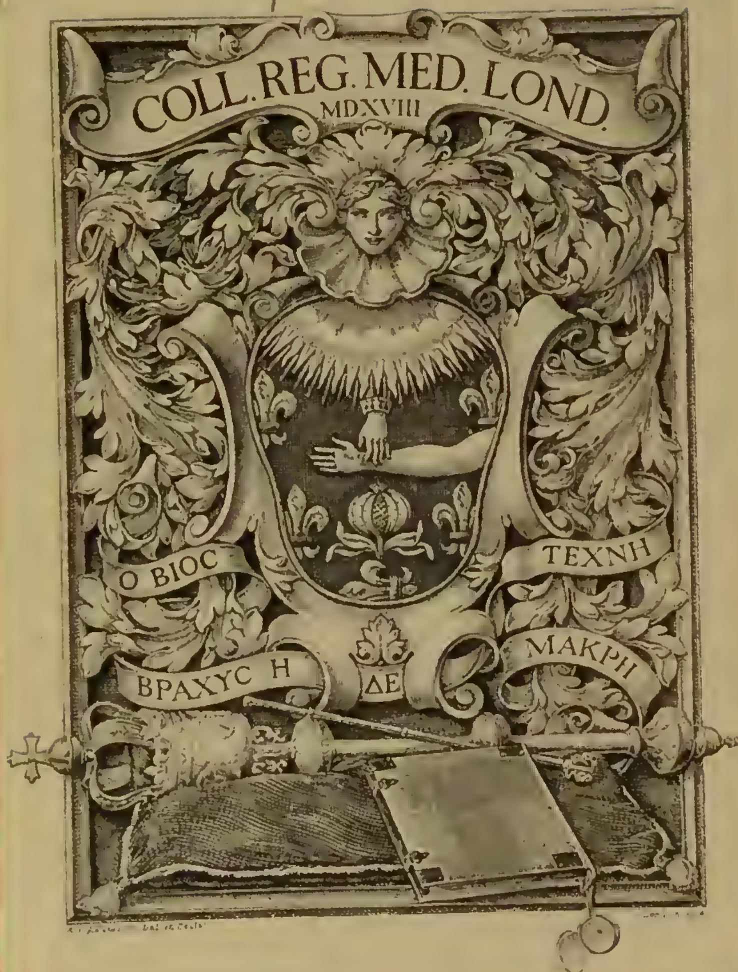

COLL. REG. MED. LOND.
MDXVIII
Ο ΒΙΟC
ΤΕΧΝΗ
ΒΡΑΧΥC Η
ΔΕ
ΜΑΚΡΗ

OBSERVATIONS

SUR

LA NATURE ET LE TRAITEMENT

DE

L'ÉPILEPSIE.

BERTRAND. — Du Magnétisme animal en France, et des jugemens qu'en ont portés les sociétés savantes, avec le texte des divers rapports faits en 1784, par les commissaires de l'Académie des sciences, de la Faculté et de la Société royale de médecine, et une analyse des dernières séances de l'Académie royale de médecine, et du rapport de M. HUSSON ; suivi de considérations sur l'apparition de l'extase dans les traitemens magnétiques. *Paris*, 1826, in-8°. 7 fr.

BOUCHET et CAZAUVIEILH.—De l'Épilepsie considérée dans ses rapports avec l'aliénation mentale ; recherches sur la nature et le siége de ces deux maladies ; mémoire qui a remporté le prix au concours établi par M. ESQUIROL. *Paris*, 1826, in-8°. 2 fr. 50 c.

BOUILLAUD. — Traité clinique et physiologique de l'Encephalite, ou inflammation du cerveau, et de ses suites, telles que le ramollissement, la suppuration, les tubercules, le squirrhe, le cancer, etc. *Paris*, 1825, in-8°. 6 fr.

CALMEIL. — De la Paralysie considérée chez les aliénés ; recherches faites aux hospices de la Salpêtrière et de Charenton, dans le service et sous les yeux de MM. ROYER-COLLARD et ESQUIROL. *Paris*, 1826, in-8°. 6 fr. 50 c.

DESRUELLES. — Traité théorique et pratique du Croup, d'après les principes de la doctrine physiologique ; précédé de réflexions sur l'organisation des enfans, 2e éd. *Paris*, 1824, in-8°. 5 fr. 50 c.

— Traité de la Coqueluche, ouvrage couronné par la Société médico-pratique de Paris. *Paris*, 1827, in-8°.

GALL. — Sur les fonctions du cerveau et sur celles de chacune de ses parties, avec des observations sur la possibilité de reconnaître les instincts, les penchans, les talens, ou les dispositions morales et intellectuelles des hommes et des animaux, par la configuration de leur cerveau et de leur tête. *Paris*, 1825, 6 vol. in-8°. 42 fr.

GEORGET. — De la Physiologie du système nerveux, et spécialement du cerveau. *Paris*, 1821, 2 vol. in-8°. 12 fr.

— Traité des Névroses, ou maladies nerveuses. *Paris*, 1827, in-8°. *Sous presse.*

— Examen médical des procès criminels de Léger, Feldtmann, Lecouffe, Papavoine, etc., dont l'aliénation mentale a été alléguée comme moyen de défense. *Paris*, 1825, in-8°. 3 fr.

— Discussion médico-légale sur la Folie, ou aliénation mentale, suivie de l'examen du procès criminel d'Henriette Cornier, et de plusieurs autres procès dans lesquels cette maladie a été alléguée comme moyen de défense. *Paris*, 1826, in-8°. 3 fr. 50 c.

HOFFBAUER. — Médecine légale relative aux aliénés, aux sourds-muets, etc., ou les lois appliquées aux désordres de l'intelligence ; trad. de l'allemand par A. M. CHAMBEYRON, D. M. P., avec des notes par MM. *Esquirol* et *Itard*. Paris, 1827, in-8°. *Sous presse.*

MOULIN. — Traité de l'Apoplexie, ou Hémorrhagie cérébrale ; considérations nouvelles sur les hydrocéphales ; description d'une hydropisie cérébrale, particulière aux vieillards. *Paris*, 1819, in-8°. 3 fr. 50 c.

PORTAL. — Observations sur la nature et le traitement de l'Hydropisie. *Paris*, 1824, 2 vol. in-8°. 11 fr.

VOISIN. — Des Causes morales et physiques des maladies mentales et de quelques autres affections nerveuses, telles que l'hystérie, la nymphomanie et le satyriasis. *Paris*, 1826, in-8°. 7 fr.

IMPRIMERIE DE C. THUAU,
RUE DU CLOÎTRE SAINT BENOÎT N° 4.

OBSERVATIONS

SUR

LA NATURE ET LE TRAITEMENT

DE

L'ÉPILEPSIE,

PAR M. LE BARON **PORTAL**,

PREMIER MÉDECIN DU ROI,

Chevalier de l'ordre de Saint-Michel, Officier de l'ordre royal de la Légion d'Honneur, Professeur de Médecine au Collège royal de France, d'Anatomie au Jardin du Roi, Membre du Conseil général des Hôpitaux et Hospices civils de Paris, de l'Institut (Académie royale des Sciences), Président d'honneur perpétuel de l'Académie royale de Médecine, du Cercle médical et de la Société de Médecine pratique, de l'Institut de Bologne, des Académies de Turin, Padoue, Gênes, Pétersbourg, Wilna, Copenhague, Berne, Harlem, Bruxelles, Anvers, Louvain, Edimbourg, Madrid, Montpellier, et de plusieurs autres Sociétés savantes.

Generales in omnibus Epilepticis curandis regulæ haberi nequeunt; quod enim uni prodest, sæpè nocet alteri. VAN-SWIETEN Comm. in Herman. Boerh., *de cogn. et cur. morb.*, aph. 1080, t. III, p. 429.

A PARIS,

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE, LIBRAIRE-ÉDITEUR,

RUE ET VIS-A-VIS DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N° 13 bis.

A LONDRES, MÊME MAISON,

3 BEDFORD STREET, BEDFORD SQUARE.

A BRUXELLES, AU DÉPÔT DE LA LIBRAIRIE MÉDICALE FRANÇAISE.

1827.

AVANT-PROPOS.

De toutes les maladies connues, l'Épilepsie est l'une de celles qui est la plus affreuse et la plus funeste; sans doute parce qu'elle a son siége principal dans les organes qui nous animent, que ses causes sont généralement multipliées, et si obscures que la médecine ne peut le plus souvent parvenir à les détruire par des remèdes appropriés: est-elle aiguë, elle est souvent mortelle; est-elle chronique, elle est presque toujours incurable.

Les Anciens l'avaient d'abord traitée par une multitude de remèdes; ils observèrent enfin qu'elle provenait d'une infinité de causes très-différentes, et que les personnes qu'elle affligeait étaient dans un état si divers par leur âge, leur constitution, leur sexe, le climat qu'elles habitaient et l'époque des saisons, qu'il fallait s'en enquérir sérieusement pour pouvoir les détruire.

Les médecins commencèrent donc à prescrire différens remèdes contre l'épilepsie, et toujours d'après quelques indications.

C'est ainsi que cette maladie a été considérée et traitée pendant plusieurs siècles, l'anatomie pathologique ne l'éclairant pas encore de son flambeau par rapport à des préjugés superstitieux.

On voulut enfin profiter des lumières qu'elle pouvait répandre sur la nature, les causes et les siéges des maladies en général, et sur l'épilepsie en par-

ticulier. *On ne craignit plus de consulter la mort pour prolonger la vie.*

Ce qu'il y a de remarquable, c'est qu'il paraît que c'est à Paris où ce genre de recherches, par l'autopsie extérieure et intérieure des corps, a pris naissance relativement à l'épilepsie.

C'est vers l'époque de la fondation du Collége royal de France, en 1530, que les médecins de Paris, membres de l'une des plus anciennes Facultés de l'Europe, commencèrent à ouvrir les corps de ceux qui étaient morts de cette maladie.

Charles Etienne, Jacques Sylvius (*Dubois*) et *Andernach*, démontraient l'anatomie en même temps que *Vidus Vidius*, appelé d'Italie par François Ier, enseignait la médecine dans ce nouveau collége. L'immortel *Vésale*, leur disciple, profita de leurs lumières; son génie le porta non-seulement à reconnaître, par l'autopsie et par des dissections, la nature de l'homme en santé, mais encore celle de l'homme malade. Appelé en Italie (à Padoue) pour y répandre ses connaissances, il y forma des disciples qui enseignèrent bientôt la science de l'anatomie médicale dans toutes les parties de l'Europe. Il suffit, à cet égard, de nommer *Columbus*, *Fallope*, *Lancisi*, l'immortel *Morgagni*, etc., etc.

En Angleterre, *Willis*, aidé de la main de *Lower*, et beaucoup d'autres encore, ont marché sur les traces de ces grands hommes, tels que les *Whytt*, les *Monro*, les *Hunter*, etc.

En Dannemark on distingua les *Bartholin*, etc.;

En Prusse, *Walther*, *Meckel*, etc.;

En Hollande, *Albinus*, *Ruysch*, *Camper*, etc.;

En Suisse, les *Plater*, *Wepfer*, *Théophile Bonet*, le savant *Haller*;

En France, *Riolan*, *Vieussens*, *Duverney*, *Winslow*, et un très-grand nombre d'autres, morts depuis peu, ou qui vivent encore (1).

Ce qu'il y a de remarquable, quant à l'école de *Padoue*, c'est que *Vésale*, qui le premier y enseigna l'anatomie avec tant d'éclat, y fut successivement remplacé par des médecins anatomistes du premier rang, auxquels a succédé l'illustre *Morgagni*, qui nous a laissé tant de précieux ouvrages.

C'est aux travaux et aux profondes méditations de tous ces grands hommes, et d'autres encore dont nous avons fait une honorable mention dans cet ouvrage, que nous devons la connaissance d'une multitude de causes de l'épilepsie, d'après lesquelles on l'a présentée en autant d'espèces pour pouvoir la traiter avec plus de succès. On en a enfin reconnu un si grand nombre, qu'il a fallu les réunir en plusieurs séries, d'après leurs rapports les plus intimes, dans la vue d'en faciliter la connaissance et d'en rendre le traitement plus aisé et plus certain.

---

(1) On trouvera, dans la Bibliothèque anatomique de *Haller* et dans notre Histoire de l'Anatomie et de la Chirurgie, divers détails historiques et anatomiques sur ces hommes célèbres. Nous ne citerons pas ces médecins, crainte, vu leur grand nombre, d'en omettre quelqu'un de recommandable que peut-être nous ne connaîtrions pas, plusieurs d'eux ayant été d'ailleurs cités en divers endroits de cet Ouvrage.

Boerhaave est un des premiers qui ait ainsi considéré l'épilepsie, dans ses célèbres leçons. *Van-Swiéten* nous les a transmises dans ses savans et utiles commentaires.

Nous ne pouvons nous empêcher d'y comprendre encore *Dehaen* et autres célèbres disciples de *Boerhaave*, qui ont recueilli des leçons de ce grand maître tout ce qu'il y a dit d'intéressant sur le rapprochement des espèces nombreuses de l'épilepsie.

En même temps, ou peu de temps après, *Sauvages* composa à *Montpellier* sa grande *Nosologie*, ouvrage dans lequel on trouve un article important sur l'épilepsie, présentée en plusieurs espèces; méthode que *Tissot*, *Burserius* et autres grands médecins ont généralement adoptée, mais cependant avec de telles modifications ou changemens, qu'il m'a paru utile de les soumettre à de nouvelles considérations. Comme j'avais eu sous les yeux beaucoup d'épileptiques et que je n'étais pas sans avoir obtenu des succès dans leur traitement, j'ai cru devoir en exposer les heureux résultats sans taire ce qu'il m'était arrivé de malheureux.

J'ai suivi la même méthode que j'ai adoptée dans tous les mémoires et ouvrages d'anatomie médicale que j'ai publiés, je veux dire que j'y ai exposé les principaux résultats de mes observations et de mes lectures, dont j'ai donné un extrait dans mes leçons à mes disciples; leçons que j'ai quelquefois publiées quand je les ai crues utiles.

On trouvera d'abord dans cet ouvrage un précis des principales observations médicales et anatomiques qui ont été publiées sur l'épilepsie; et comme

le nombre de ces observations avec autopsie était très-considérable, j'ai cru, pour en mieux faire connaître les résultats, devoir les présenter en quatre sections relatives au siége de cette maladie.

La première section comprend les observations, avec autopsie, qui concernent les altérations uniquement remarquées dans le cerveau, les auteurs qui les ont publiées n'ayant parlé d'aucunes autres lésions qu'ils eussent observées dans le reste du corps, soit qu'ils ne crussent pas qu'elles dussent exister, soit qu'ils aient négligé d'en parler.

On pourra remarquer que quelques-unes de ces observations sont trop succinctes, incomplètes à plusieurs égards, mais que très-souvent elles appartiennent à des auteurs recommandables qu'il a fallu respecter par leur célébrité ou par leur antériorité; d'ailleurs, si quelques-unes de ces observations nous frappent sur une certaine altération du cerveau, d'autres nous font connaître d'autres altérations plus ou moins intenses ou même d'une espèce différente; d'où résulte un surcroît de connaissances utiles.

La seconde section concerne les altérations reconnues dans les divers autres organes du corps, sans qu'il y soit fait mention de celles du cerveau, leurs auteurs n'ayant fait aucune investigation dans cet organe, soit qu'ils aient négligé de la faire, n'en connaissant pas l'importance, soit qu'ils aient été persuadés que l'épilepsie devait ou pouvait avoir son siége hors du cerveau.

La plupart de ces observations sont sans doute encore incomplètes: il fallait cependant en donner

quelque notice pour faire connaître l'influence de diverses parties du corps sur le cerveau pour produire l'épilepsie.

Dans la troisième section on trouve les observations rapportées par les médecins, avec l'exposition des symptômes de l'épilepsie et des affections morbides reconnues par l'ouverture du corps, non-seulement dans le cerveau et la moelle épinière, qui en est un prolongement, mais aussi dans les nerfs qui émanent de ces deux organes : elles sont plus détaillées que celles qui constituent les deux premières sections, sans doute parce que l'anatomie avait fait alors de plus grands progrès.

Enfin, *dans la quatrième section,* on trouve plusieurs observations médico-anatomiques publiées par les hommes les plus éminens dans l'art de guérir, aussi habiles anatomistes que grands médecins, sur des épileptiques dans le corps desquels on n'a pu découvrir aucune espèce d'altération, particulièrement dans le cerveau, le cervelet, la moelle allongée, la moelle épinière et les nerfs, enfin dans tous les organes qui paraissaient dans l'état le plus naturel, peut-être, pourra-t-on dire, comme je le crois moi-même, parce que les moyens d'investigation qu'on a employés n'étaient pas suffisans pour les faire remarquer, tant les lésions morbides étaient peu apparentes; car on ne peut croire que l'épilepsie, ainsi que toutes les autres maladies, puisse survenir sans une cause réelle qui trouble l'admirable harmonie qui règne dans toutes les parties et dans leurs rapports naturels, dans un homme en pleine santé.

Cette base, sur les lésions du cerveau relatives à l'épilepsie, une fois établie, d'après les faits les mieux constatés sur une maladie qui a fait l'objet des hypothèses les plus variées, j'ai parlé de ses vrais symptômes et je les ai attentivement considérés avec quelque détail, pour ne pas confondre la maladie qu'ils caractérisent, par leur réunion, avec d'autres maladies convulsives ou non convulsives dont le pronostic et le traitement sont et doivent être entièrement différens.

J'ai fixé le siége de l'épilepsie dans le cerveau, dans sa substance médullaire principalement, tant celui qui est immédiat que celui qui réside médiatement dans un très-grand nombre d'autres parties du corps. Cette question ayant été l'objet des discussions parmi les plus grands médecins, j'ai tâché de la résoudre, autant qu'il m'a été possible, par les faits même et non par des conjectures, comme l'ont fait plusieurs ingénieux auteurs.

Quant aux *causes* de l'épilepsie, elles sont innombrables ; les unes affectent le cerveau immédiatement, et les autres ne l'affectent que médiatement, moyennant les nerfs qui établissent des communications infinies de cet organe avec la plupart des parties, *aut vice versa.*

Ce sont ces causes diverses de l'épilepsie qu'il aurait fallu prendre en considération pour pouvoir les détruire par des remèdes appropriés. Mais, vu leur nombre extrême et leur grande différence, qu'on peut souvent méconnaître (1), on a dû les réunir en plusieurs séries pour en établir non-seulement

(1) *Mead*, cet illustre médecin d'Angleterre, a dit : *istud*

le diagnostic et le pronostic, mais encore le vrai traitement.

C'est ainsi que j'ai marché sur les traces de *Boerhaave*, de *Sauvages*, de *Tissot*, de *Burserius*, etc., sans cependant m'asservir aux divers modes de classification que ces auteurs recommandables ont adoptés, n'étant nullement d'accord entre eux, quelquefois même sur la nature de la maladie.

Pour établir ces espèces d'épilepsies, j'ai principalement compté sur les heureux effets des remèdes constatés par le résultat des observations, ces succès ne pouvant être obtenus que par les moyens qui avaient détruit la cause de la maladie. Cette manière de parvenir à une juste conséquence est, sans doute, plus sûre que celle qui tend, d'après des raisonnemens physiologiques, le plus souvent hypothétiques, à les prescrire, comme on n'a que trop souvent fait jusqu'ici; d'où sans doute on a dit que la médecine était conjecturale. Cependant la bonne clinique, celle de nos plus grands praticiens, n'est pas telle, surtout celle qui ne prescrit des remèdes que d'après la connaissance des symptômes de la maladie qui les réclament, sans toutefois négliger de prendre en considération s'il n'y a pas de majeures contre-indications qui s'y opposent et si la constitution du malade le permet.

---

verò meminisse opportet, a caussis tam variis et intemperamentis corporum adeò inter se dissimilibus oriri hunc morbum, ut fallat sæpè in hoc quæ in illo respondet medicina. Opera Medica, p. 16.

J'ai pu comprendre les nombreuses épilepsies en neuf séries, non qu'elles soient simples, étant composées de celles qui ont le plus d'affinité entre elles, mais qu'on peut atteindre par le même traitement, avec ou sans des modifications.

J'eusse voulu, s'il m'avait été possible, diminuer le nombre de ces séries pour rendre plus facile le diagnostic, le pronostic et le traitement de l'épilepsie; mais j'ai cru qu'il valait mieux être prolixe relativement à la clinique, que d'être trop succinct, pour ne pas confondre des traitemens qui doivent être différens. Peut-être d'autres médecins m'accuseront-ils d'avoir trop restreint le nombre de ces espèces; mais, en tout, ne faut-il pas se prescrire des bornes?

C'est en établissant et en adoptant dans ma clinique ces différentes espèces d'épilepsie, que j'ai pu parvenir à croire que le traitement que je prescrivais serait efficace, me regardant autrement comme un pilote sans boussole pour me conduire dans ma pratique, et me croyant alors forcé de recourir aux seuls remèdes que des médecins regardent encore comme spécifiques de cette maladie.

Après avoir ainsi considéré et traité des diverses espèces d'épilepsie, j'ai cru devoir parler de celles qui surviennent particulièrement aux filles et aux femmes, ainsi qu'aux enfans de l'un et de l'autre sexe, aux adultes, aux vieillards, qui peuvent présenter des circonstances diverses, pour le diagnostic, pour le pronostic et pour le traitement. Je me flatte d'avoir rappelé, dans ces articles, des observations importantes, extraites des auteurs, dont j'ai soumis les ré-

sultats à ma propre pratique avec des succès ou des revers dont j'ai rendu un compte fidèle.

J'ai suivi la même méthode en traitant du pronostic de l'épilepsie, qui n'est jamais rassurant, cette maladie pouvant être très-dangereuse lors même qu'elle paraît peu intense, et ayant des complications plus ou moins prononcées, quelquefois légères *en apparence*, quoique *graves en conséquence*, comme le disaient nos anciens. Je ne l'ai exposée qu'après avoir fait connaître les difficultés du traitement et ses chances trompeuses.

L'épilepsie se manifestant par des accès qui laissent des intervalles plus ou moins longs dans lesquels les malades paraissent quelquefois jouir de la meilleure santé, exige deux sortes de traitement que nous avons soigneusement exposées, l'une pour diminuer l'intensité des accès, et l'autre pour profiter du calme dans lequel se trouve le malade pour détruire alors, par des remèdes, la cause qui peut les renouveler.

Nous avons traité ces deux points de doctrine aussi bien qu'il nous a été possible, et nous avons terminé cet ouvrage par une récapitulation générale des remèdes les mieux éprouvés qui ont été proposés, en y réunissant une longue série de formules clinico-pharmaceutiques consignées dans la plupart des auteurs, dont nous avions parlé dans cet ouvrage, ou qu'on trouve dans les diverses phármacopées ; toutefois, en réitérant nos conseils, de n'administrer jamais aucun remède aux épileptiques sans avoir auparavant mûrement réfléchi à l'espèce de cette maladie, à ses compli-

cations, à son intensité, etc., de crainte qu'au lieu de leur être utile on ne leur nuise essentiellement; car ici, plus qu'en aucune autre maladie, on peut dire, comme l'ont fait quelques habiles médecins, que dans le traitement des épileptiques *ce qui peut être utile à l'un peut être nuisible à l'autre* (1). Eh! combien l'art de guérir n'eût-il pas fait d'utiles progrès dans le traitement de nos maux en général et de l'épilepsie en particulier, si les médecins, en prescrivant leurs remèdes, eussent toujours eu dans leur esprit cette salutaire maxime!

---

(1) Voyez l'Épigraphe de cet ouvrage.

TABLE

DES ARTICLES CONTENUS DANS CE VOLUME.

PREMIÈRE PARTIE.

OBSERVATIONS AVEC OUVERTURE DU CORPS.

SECONDE PARTIE.

SECTION PREMIÈRE.

SECTION II.

SECTION III.

SECTION IV.

SECTION V.

SECTION VI.

SECTION VII.

SECTION VIII.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

ERRATA.

Page 5, ligne 30, *au lieu de* affecté, *lisez* affectée.
— 9 — 7 L'OBSERVATION IX est répétée à la page 22 sous le titre de OBSERVATION XXVIII, quoique avec des remarques un peu différentes.
— 20 — 30 — dans — près des.
— 27 — 34 — avancé — avancé, elles sont effacées tant extérieurement qu'intérieurement.
— 30 — 27 — extoses — exostoses.
— 139 — 11 — on contraire — au contraire.
— 152 — 13 — avec — et.
— 159 — 29 — Erno — *Ernon*.
— ibid. — 31 — radical — radial.
— 160 — 11 — M. Souberbiel — M. *Souberbielle*.

OBSERVATIONS

SUR

LA NATURE ET LE TRAITEMENT DE L'ÉPILEPSIE.

PREMIÈRE PARTIE.

OBSERVATIONS AVEC OUVERTURE DU CORPS (1).

SECTION Ire. *Sur des Épilepsies avec des altérations uniquement reconnues dans le cerveau, par l'autopsie cadavérique, sans aucunes lésions découvertes dans d'autres organes.*

Cette section comprend : les Inflammations, les Indurations, les Ramollissemens du cerveau, en général, ou partiellement, avec augmentation ou diminution de son volume ; les Épanchemens divers dans cet organe ou dans le crâne, sanguins, séreux, gazeux, puriformes, gélatineux, muqueux, stéatomateux, avec ou sans hydatides ; enfin, diverses altérations de ses membranes, de leurs sinus et de leurs vaisseaux.

Observation. I. Un homme âgé de quarante-deux ans était sujet, depuis trois ans, à l'épilepsie, dont les accès étaient rapprochés. Il en éprouva un si violent, qu'il en

(1) On verra, en lisant ces observations, que plusieurs altérations, de diverse nature, existent quelquefois dans le même sujet de manière à ne

mourut. — A l'ouverture du corps, on reconnut des traces d'*inflammation dans la partie droite du cerveau;* il y avait beaucoup de sang coagulé dans les ventricules de cet organe, les rameaux des veines jugulaires internes étaient endurcis et obstrués par une matière dure, glutineuse et desséchée. (Spon, Lieutaud, *Hist. anat. med.*, lib. III, obs. 280.)

Remarques. Le résultat de cette autopsie est conforme à celui d'un très-grand nombre d'autres, rien n'étant plus fréquent, chez les épileptiques, que de trouver des engorgemens sanguins dans les artères, veines et sinus de l'encéphale, ainsi que dans ses ventricules, ses anfractuosités, ses substances, même dans celles de la moelle allongée et épinière. Dans tous ces cas, la circulation du sang dans le cerveau a été gênée, troublée, intervertie, et cet organe a été irrité et plus ou moins comprimé. Or, cette compression et irritation se transmettent progressivement à la substance médullaire du *sensorium commune* tissue des nerfs qui se propagent en grand nombre dans les parties du corps plus ou moins éloignées du cerveau, en communiquant diversement entre eux dans cet organe et ailleurs; de là les convulsions des muscles que les nerfs pénètrent dans les diverses parties du corps : les fonctions mentales sont troublées ou même suspendues, et le sommeil est plus ou moins profond, avec perte plus ou moins durable de la mémoire, même après l'accès, ce qui est l'un des symptômes caractéristiques de l'épilepsie. Sans doute que chez le malade dont on vient de parler, l'engorgement des vaisseaux sanguins fut peu considérable, dans les trois premières années, peut-être même pas constant; mais enfin il est devenu plus

---

pouvoir en faire des séries distinctes, ce qui nous a forcé de les présenter plusieurs fois sans ordre, *promiscuè*. Nous n'avons compris, dans cette collection d'observations, que celles qui pouvaient nous éclairer sur la nature, le siége et le traitement de l'épilepsie, et que l'on pourrait citer en preuve d'un fait bien constaté par le résultat d'une ou de plusieurs observations; ce travail, aussi pénible que désagréable, nous a paru important, en traitant surtout d'une maladie si peu connue, quoique ayant fait l'objet des recherches les plus profondes des plus habiles médecins.

grand, ce qui a fait que les accès épileptiques se sont rapprochés, multipliés, et qu'ils ont été très-violens ; enfin qu'il en est survenu un si intense qu'il a été mortel.

Obs. II. Une fille de sept ans se plaignait, depuis deux mois, d'une douleur très-vive de la tête vers le front, quelquefois si aiguë que la malade demandait qu'on lui enfonçât un couteau dans cette partie. Des accès d'épilepsie survinrent, et elle en périt, non sans soupçon qu'il y eût quelque abcès. Le crâne ayant été ouvert, on ne trouva que de la sérosité dans la substance du cerveau, surtout dans ses ventricules. (*L. Rivière*, *Lieut.*, *ibid.* III, obs. 733.)

Remarques. On eût pu croire que chez cette jeune fille, la douleur n'avait été si violente que parce qu'elle était l'effet d'une forte inflammation du cerveau ou de ses membranes, qui pouvait bientôt finir par la suppuration, comme notre savant compatriote *Lazare-Rivière* l'avait cru. Cependant non-seulement le contraire arriva, mais de plus on ne trouva que de la sérosité dans la substance du cerveau et surtout dans les ventricules. On eût pu d'autant moins s'y attendre alors, que l'on ne savait pas comme aujourd'hui que l'assoupissement ou le profond sommeil, la stupeur ou même la diminution de sensibilité sont souvent un effet des épanchemens séreux dans le cerveau ou dans le crâne. Nous le craindrions, sachant que l'induration du cerveau est une suite de l'inflammation plus ou moins prononcée de cet organe et qu'elle finit souvent par donner lieu à un épanchement d'eau.

Obs. III. Un enfant de douze ans, sujet à l'épilepsie depuis long-temps, en éprouva enfin un accès si violent, qu'il périt d'apoplexie. — Son cerveau était un peu *endurci* et comme *enflammé*, les ventricules contenaient du sang coagulé. (*Spon*, *Lieut.*, III, obs. 282.)

Remarques. L'observation de *Spon*, rapportée par *Lieutaud*, est l'une de celles qui confirment que l'apoplexie est une suite fréquente de l'épilepsie. Les anciens l'avaient observé et tous les médecins le savent aujourd'hui. Hippocrate nous a dit que si l'assoupissement succédait aux convulsions, la maladie était beaucoup plus grave, tandis qu'au contraire

si les convulsions lui succédaient, elles étaient moins dangereuses. C'est ce que nous avons reconnu non-seulement dans notre clinique sur des malades confiés à nos soins, mais encore par des expériences faites sur des animaux vivans. Nous avons observé que lorsqu'on leur comprimait légèrement le cerveau, les convulsions survenaient, et que si l'on augmentait cette compression, l'animal tombait dans le plus profond assoupissement et la respiration devenait stertorense; on a depuis remarqué que si l'on diminuait la compression du cerveau les convulsions revenaient (1). On a de plus observé que chez les épileptiques morts à la suite d'un violent accès, la *chaleur* du corps se conserve longtemps comme à la suite de l'apoplexie (2).

Obs. iv. Un jeune homme de dix-huit ans, sujet à l'*épilepsie* depuis plusieurs années, est saisi d'une *fièvre maligne* et meurt. A l'ouverture du corps on reconnut que les vaisseaux sanguins du cerveau étaient pleins de sang et qu'il y avait dans la substance du corps *cannelé* ou strié droit, *un corps glanduleux de la grosseur d'une fève.* (*Mémoires de l'Académie des sciences*, Lieutaud, lib. iii, obs. 221.)

Remarq. C'est à la pléthore et autres congestions sanguines du cerveau qu'on peut principalement attribuer les accès épileptiques auxquels le malade était sujet, en même temps aussi que le corps cannelé droit était endurci; les vaisseaux voisins des parties cérébrales jouissaient encore de leur souplesse naturelle, mais ils étaient dilatés par le sang, plus qu'ils ne le sont ordinairement. Une fièvre *maligne* est survenue, le sang s'est encore ramassé en plus grande quantité dans le cerveau, et la mort a été la suite de cette collection sanguine. Il n'est fait mention dans cette autopsie que d'un seul corps glanduleux trouvé dans le corps strié droit; mais quelquefois on en trouve une infinité d'autres plus ou moins gros et de

---

(1) *Voyez* notre cours de *Physiolog. expérim. sur les animaux vivans*, année 1771, et plus bas l'article sur le siége de l'*épilepsie*.

(2) *Voyez* nos *Observat. sur l'Apoplexie* et notre *Instruction sur l'asphixie par le méphitisme.*

diverse consistance, formant des tubercules d'une couleur plus ou moins foncée et ayant plus ou moins de densité. On en trouve aussi souvent chez de pareils sujets, dans d'autres organes, les poumons, le foie, le mésentère, etc. Il se forme en eux des tubercules d'abord miliaires, et qui grossissent peu à peu en se durcissant, et enfin quelquefois en se ramollissant, et contenant une substance comme la moëlle, presque sans odeur, mais d'autrefois puriforme. Ces tubercules sont ordinairement pourvus d'une paroi membraneuse, dont la face interne est lisse et polie et laisse suinter un peu de sérosité ténue et très-*fluxile* d'abord, mais qui peut prendre ensuite plus ou moins de consistance, etc. De pareils tubercules ont été reconnus par nous il y a long-temps (1), non-seulement dans le cerveau, mais encore dans les poumons, dans le foie et en d'autres organes où ils ont produit des maladies diverses relatives à leur siége.

Obs. v. Un jeune homme de vingt ans, qui avait eu quelques accès de *catalepsie*, meurt enfin dans un accès d'*épilepsie*.

On s'assura par l'ouverture du corps que les vaisseaux sanguins des méninges et des anfractuosités du cerveau, ainsi que ceux du plexus choroïde, étaient pleins et gonflés par le sang, et qu'il y avait une très-grande quantité de ce liquide extravasé à la base du crâne vers l'occiput. (*Wepfer*, *Lieutaud*, lib. III, obs. 243.)

Remarq. Plusieurs maladies du cerveau, surtout celles qui sont plus ou moins convulsives avec lésion des facultés mentales, ont fini par l'épilepsie, quelquefois par l'apoplexie, etc. Ces différences ne proviennent-elles pas de l'intensité de la compression, ou encore de la partie du cerveau qui est affecté? Ce qu'il y a de certain c'est que l'hémorrhagie des artères du cerveau par diverses circonstances, peut être plus ou moins intense et produire des effets divers. On ne doit pas être surpris qu'on ait trouvé dans le corps de l'épileptique dont

(1) *Académie roy. des Scienc.*, 1771. *Sur les Tumeurs et Engorgemens de l'Épiploon*, ainsi que dans nos ouvrages sur la *Phthisie pulmonaire*, *sur l'Apoplexie*.

on vient de parler, une extravasation du sang à la base du crâne, et nul doute que ce liquide *ne* provienne des extrémités artérielles ou de leurs anastomoses avec celles des veines cérébrales, le sang ne pouvant couler des premières dans les autres qui sont pleines de ce liquide. Et comment ces dernières n'en seraient-elles pas remplies puisque l'*autopsie* démontre alors que les veines jugulaires, les vertébrales, ainsi que les veines caves et les cavités du cœur en sont engorgées. Qu'on ne dise donc pas, contre cette assertion, que le sang qu'on a trouvé extravasé dans le crâne était veineux parce qu'il était noir comme celui des veines ; s'il était noir, c'est qu'il avait été désoxigéné comme l'est narellement celui des veines (1).

Obs. vi. Un homme de trente-cinq ans, *maigre*, et qui ressentait une douleur de tête gravative au front, nonobstant un grand nombre de remèdes qui lui avaient été prescrits par des médecins très-célèbres, fut atteint d'une *hémorrhagie* nasale copieuse qui s'arrêta sans aucun traitement. Il resta privé de l'*odorat* et fut atteint d'une épilepsie dont les accès, devenus de plus en plus fréquens pendant deux ans, finirent enfin par le faire mourir.

On reconnut à l'ouverture du corps qu'il y avait un peu de *sang épanché* à la partie antérieure du cerveau du côté droit vers l'apophyse *crysta galli* de l'ethmoïde. Le cerveau était dur et calleux et très-adhérent à la dure-mère. (*Morgagni*, Epist. ix, art. 25.)

Remarques. On peut attribuer l'*anosmie* dont il est ici question, à la compression que le sang épanché, trouvé vers l'apophyse crysta galli, exerçait sur les nerfs olfactifs. Ce sang peut aussi avoir donné lieu à l'épilepsie conjointement à la pléthore des vaisseaux voisins de l'épanchement qui devaient être généralement rétrécis par les endurcissemens du cerveau dont parle Morgagni.

On peut même croire que ces endurcissemens étaient la

---

(1) On peut voir ce que nous avons dit dans notre mémoire à l'Académie royale des Sciences, en traitant du *Melæna*, dans le tom. II de mes *Mémoires sur plusieurs maladies*. Paris, 1808.

lésion de l'encéphale la plus ancienne et qu'elle a fini par donner lieu à l'*épistaxis* et à l'hémorrhagie cérébrale qui est survenue, les vaisseaux sanguins ayant été dilatés outre mesure dans leurs anastomoses, et s'étant peut-être enfin rompus dans les lieux où le cerveau n'était pas endurci, particulièrement sur les nerfs olfactifs. Enfin on peut remarquer que l'épileptique en question était très-maigre quoiqu'il y eût une surabondance de sang dans le cerveau. *Haller* et autres médecins ont assuré que les personnes maigres ont pour l'ordinaire plus de sang proportionnellement dans leurs vaisseaux, que celles qui sont très-grasses. On pourrait observer que l'endurcissement du cerveau chez un homme de trente ans ne pouvait être attribué qu'à un vice particulier et non à son âge, puisque cet endurcissement n'a lieu ordinairement que dans la vieillesse (1).

Obs. vii. Un jeune homme de vingt-deux ans était atteint d'une douleur de tête très-gravative. Il perdit la vue et l'odorat, enfin il éprouva des convulsions et mourut.

On trouva dans les procès mamillaires du cerveau, des espèces d'abcès de la nature du *melliceris* ; il y avait en eux, et autour d'eux, quelques squirrhosités; l'os du front et l'éthmoïde étaient atteints de carie, qu'on pouvait croire provenir du vice vénérien. *Baillou*, *Lieutaud*, III, obs. 201.

Rem. Ces remarques de *Baillou* sont précieuses pour l'art de guérir, elles prouvent que ce grand médecin reconnaissait l'utilité de l'autopsie pour découvrir la cause des symptômes des maladies. Ce n'est pas sans raison qu'il pouvait craindre que le désordre dont il fait mention ne fût le produit du vice vénérien, plusieurs faits semblables ou à peu près l'ayant confirmé depuis. Il paraît que les éminences morbides étaient en partie dures, comme squirrheuses, et en partie molles, comme des *melliceris*, ainsi que le sont la plupart des tubercules qui de très-durs qu'ils sont d'abord finissent souvent par être mous et de diverse nature.

---

(1) *Voyez* à ce sujet les remarques de M. Arlet, médecin de Montpellier, 1746, de Meckel, anatomiste de Berlin, et nos remarques dans l'*Anatomie médicale*.

Obs. viii. Un chaudronnier, âgé d'environ trente ans, demeurant rue de la Tixeranderie, me fut amené en consultation par M. *Leduc*, mon ancien prévôt, relativement à une épilepsie dont il était atteint depuis près de deux ans. Ses accès, qui d'abord avaient été fort légers, étaient devenus très-intenses, plus longs et plus rapprochés; ils finissaient par un assoupissement très-profond. *Je conseillai d'abord la saignée*, le malade ayant le pouls plein et dur et étant d'ailleurs d'une forte constitution. Je proposai ensuite l'usage des anti-épileptiques éprouvés, surtout les extraits de valériane sauvage et de quinquina; et comme on soupçonnait qu'il existait un vice vénérien, le rob anti-syphilitique de l'*Affecteur* lui fut donné après quelques demi-bains. Je remplaçai les deux vésicatoires que cet homme portait, par deux cautères, l'un au bras gauche et l'autre à la jambe du même côté. Ce traitement fut suivi quelques mois, mais sans aucun amendement dans les accès. Il en survint même un si violent qu'il finit par une attaque d'apoplexie dont ce malade périt bientôt.

L'ouverture du corps fut faite par M. Leduc, qui reconnut que le cerveau était engorgé de sang et que cet organe était d'un tel volume que la calotte du crâne ayant été levée, le cerveau parut faire plus de saillie qu'à l'ordinaire, aussi eut-on beaucoup de peine à le recouvrir par cette même calotte.

La substance du cerveau cependant, au lieu d'être *ramollie*, était en général *durcie*, principalement le corps calleux et autres parties de la substance médullaire, quoique paraissant plus imbibée de sérosités que dans l'état naturel; les plexus choroïdes étaient gorgés d'un sang noir.

Rem. On peut attribuer cet excès de volume du cerveau, à une surabondance de sang et de sérosités, survenue peut-être par suite de l'endurcissement primitif de cet organe. On trouve souvent des cerveaux endurcis, dont les vaisseaux sanguins, dans les lieux de l'endurcissement, sont à peine apparens, tandis que ceux des circonvolutions, ou autres parties voisines, les veines et les sinus, ainsi que les plexus choroïdes sont dilatés par le sang outre mesure, même avec

épanchement de ce liquide dans les ventricules et dans la substance cérébrale où il forme des caillots, enfin dans le cerveau même, ou entre ses membranes; très-souvent, nonobstant ces congestions de sang plus ou moins concret, on trouve beaucoup d'eau, non-seulement dans le cerveau, mais aussi dans la cavité du crâne.

Obs. ix. On a reconnu, dans le cerveau d'un épileptique, qu'il y avait une tumeur fongueuse ou charnue, les autres parties du corps étant saines. (*Rhodius*, *Lieut.* iii, obs. 209.)

Rem. Cette expression de *tumeur fongueuse* ou charnue ne donne aucune idée précise sur sa nature, ni sur sa position dans le cerveau; mais on comprend que soit qu'elle fût l'effet de quelque chute, ou forte contusion sur la tête, soit de quelque vice vénérien, stéatomateux ou autre, car on sait que les tumeurs fongueuses peuvent être très-diverses, il suffit que l'une d'elles se forme dans le cerveau pour comprimer et altérer ses substances en général ou en particulier et donner lieu aux convulsions, à l'épilepsie même. Nous mettons aujourd'hui plus d'exactitude dans nos expositions anatomiques.

Obs. x. Un homme de soixante ans, sujet à l'*épilepsie*, est saisi par *une fièvre*. Un accès imprévu survient, et le malade meurt.

On trouva entre la dure et la pie-mère, du côté du crâne, une certaine quantité d'eau et de sang épanché, les ventricules étaient pleins de sérosité, et les corps glanduleux du plexus choroïde en étaient tuméfiés. (*Valsalva; Morgagni*, Epist. ix, art. 2.)

Rem. On peut attribuer la mort du malade à la *fièvre* qui lui est survenue après avoir éprouvé une multitude d'accès auxquels il avait résisté; pendant la fièvre le sang se sera porté dans le cerveau avec plus d'abondance, les vaisseaux de cet organe, en contenant déjà trop, l'auront fortement comprimé, et l'accès épileptique sera survenu plus fort qu'il n'avait été auparavant; de sorte qu'il se sera fait une extravasation de sérosité et de sang dans les ventricules du cerveau ou entre ses membranes. Mais, dira-t-on, pourquoi cet homme ne serait-il pas plutôt mort d'une véritable

apoplexie ? On pourrait répondre : parce que la compression du cerveau, ou plutôt de la substance médullaire, principalement celle de la moelle allongée, n'était pas assez forte pour produire cette maladie ; ou peut-être encore parce que le cerveau aura été inégalement comprimé dans telles ou telles parties et que par cette cause les convulsions sont survenues au lieu de l'assoupissement profond qui a lieu dans l'apoplexie.

Voilà encore une autopsie qui prouve qu'après l'épilepsie ainsi qu'après l'apoplexie on trouve, dans le crâne et dans le cerveau, du sang réuni à de l'eau, ensemble ou en des lieux divers de cet organe (1). C'est à ces liquides épanchés dans les cavités du cerveau ou dans sa propre substance, etc. qu'on peut attribuer quelquefois l'écartement qu'on observe dans certaines parties de ses organes, des nerfs eux-mêmes. *Mead* (2) assure qu'à l'ouverture du corps de quelques personnes mortes d'épilepsie, il a reconnu que les nerfs optiques étaient comprimés après leur réunion par une collection d'eau, formant un globe, tandis que leurs fibres étaient flétries et sèches.

Obs. xi. On a reconnu chez un épileptique dont les accès commençaient par une *fureur*, que les *vaisseaux* du cerveau étaient plus pleins de sang que dans l'état naturel, et que les plexus choroïdes contenaient beaucoup de concrétions granuleuses, squirrheuses. (*Saulnier-Dulac*, médecin de Saint-Etienne-en-Forez ; *Lieutaud*, III, obs. 173.)

M. *Saulnier-Dulac*, qui était un très-bon médecin, m'a communiqué cette observation dont *Lieutaud* a fait l'extrait que je rapporte ; il m'a dit avoir plusieurs fois fait pratiquer la saignée à ce malade pendant l'accès et même quelquefois pendant leurs intervalles, d'abord pour diminuer la violence des accès, et ensuite pour les éloigner et pour les empêcher de revenir ; ce médecin recommandait en même temps les remèdes humectans, adoucissans et anodyns, ainsi que le régime presque tout végétal. Il avait remarqué que les remèdes

(1) C. Pison, *de Morb. a serosa colluvie*, sect. 2, part. I, cap. VII.
(2) *De imper. Solis et Lunæ*, p. 20.

réputés anti-épileptiques, la valériane, le quinquina, les opiacés même étaient très-nuisibles aux pléthoriques, ce qui n'est pas étonnant, ces remèdes occasionnant plus ou moins de chaleur, d'où il est résulté que d'habiles médecins pour les prescrire utilement, ainsi que M. Dulac, fesaient précéder la saignée s'ils reconnaissaient une vraie pléthore sanguine. On observera que les accès épileptiques, chez le malade dont il est ici question, commençaient par une forte fureur, et comme plusieurs médecins habiles ont cru que ce symptôme pouvait provenir de l'excès de sang dans les vaisseaux de l'encéphale, nous dirons qu'elle peut aussi provenir de quelques autres causes, c'est pourquoi il ne faut pas toujours se borner à la saignée. Nous observerons que quelquefois cette fureur peut être si violente que des épileptiques ont assassiné des hommes qui les entouraient. On en a cité un exemple horrible, dans les journaux du mois de février 1826. On a vu que des épileptiques, après des convulsions si violentes que plusieurs hommes n'avaient pu les contenir, étaient morts d'apoplexie, sans doute parce que leur cerveau était plus fortement comprimé soit par du sang, soit par de l'eau, soit enfin par la réunion de ces deux liquides, ce que l'autopsie a confirmé.

Obs. xii. Un jeune homme de dix-huit ans, forcé par état de vivre dans des lieux marécageux, était atteint d'une *hydropisie générale*. Il se rendit à l'hôpital de Padoue. Les diurétiques à l'usage desquels il fut soumis avaient un peu diminué son intumescence œdémateuse, lorsqu'il éprouva pour la première fois un accès d'épilepsie qui fut suivi d'autres accès fréquens dans l'espace des sept derniers jours de sa vie. La démence se joignit à cet état avec tendance au sommeil et *fièvre aiguë*, le malade périt, ne pouvant résister à tant de maux.

On ouvrit le corps de cet épileptique et l'on observa dans la tête, qui fut la seule partie soumise à l'examen, que la face était tuméfiée par l'infiltration aqueuse dans son tissu cellulaire; le crâne étant enlevé, on remarqua qu'il était *transparent dans l'étendue* d'un demi-doigt en y com-

prenant une partie des sutures; les vaisseaux de l'intérieur du crâne contenaient peu de sang, à l'exception des sinus latéraux dans lesquels il y en avait davantage, et ce liquide était noir sous la pie-mère. On trouva dans le cerveau quelque chose de semblable à de la *gélatine* avec de petites *bulles* d'air; cet organe était un peu plus dur que le cervelet, quoique sa partie connue sous le nom de voûte fût plus ramollie. Mais le *septum lucidum*, ni la glande pinéale, ni aucune autre partie du cerveau ne parurent atteints d'aucune altération, sinon que le *corps strié* gauche formait une saillie, et qu'il y avait en lui des *stries blanches*. (Morgagni, *de sed. et caus. morb.*, Epist. IX, art. 9.)

Rem. C'est à la suite de cette observation avec autopsie, que le savant *Morgagni* disserte, avec toute sa science ordinaire, et qu'il en conclut non-seulement qu'il est impossible d'après les résultats morbides observés dans le cerveau, partie qui a été seulement inspectée, de déterminer d'une manière précise quelle a été la vraie et l'unique cause de la mort de cet épileptique. Nous le pensons aussi avec d'autant plus de conviction qu'en réfléchissant sur chacune des altérations observées dans le cerveau où est le vrai siége *immédiat* de l'épilepsie, il n'en est aucune qu'on n'ait reconnu dans cet organe, en d'autres personnes qui ont péri de maladies différentes; mais comme le cerveau est formé par deux substances, *et peut-être par quelque autre* que nous ne connaissons pas, ainsi que le pense *Sœmmering*, l'un des plus habiles anatomistes d'Allemagne, qui en a reconnu trois, et que de plus le cerveau contient une infinité de parties différentes par leur forme, par leur consistance et leur structure, il est probable que leurs affections morbides produisent divers maux et que l'épilepsie n'est pas toujours causée par la même altération dans le même organe, mais par le concours des lésions de plusieurs parties du cerveau et quelquefois d'autres parties du corps.

Obs. XIII. On a reconnu que les ventricules latéraux du cerveau de divers enfans morts d'épilepsie, étaient pleins *d'une humeur séreuse âcre et jaunâtre*. (*Drélincourt*, *Lieut.*, III, obs. 399.)

Rem. Cette observation, ainsi qu'un très-grand nombre d'autres, prouve que les enfans sont très-sujets à l'épilepsie, ayant souvent en eux une surabondance d'eau dans le crâne et dans le cerveau. On ne doit cependant pas croire qu'alors le cerveau soit toujours ramolli dans ses substances, puisque presque toujours on reconnaît en lui des indurations stéatomateuses plus ou moins volumineuses et de diverse consistance, souvent encore avec un engorgement de quelques vaisseaux sanguins. Ces hydropisies cérébrales ne sont quelquefois indiquées par aucune sorte d'infiltration extérieure, mais elles le sont ordinairement par une dilatation considérable de la pupille et une lenteur et plénitude du pouls. Les enfans sont encore très-sujets à l'hydrocéphale qui succède à la céphalalgie, surtout à celle qui est une suite de l'odontalgie. Il faut aussi prendre en considération que l'eau épanchée dans les ventricules, ou ailleurs dans le crâne, peut affecter le cerveau par sa quantité et aussi par sa qualité. Nous ferons plus bas nos remarques à ce sujet.

Obs. xiv. Une fille d'un an meurt *épileptique*. On reconnut que le cerveau pesait cinq livres et était entouré d'une grande quantité d'eau; on observa aussi, dans cet organe, quelques *pustules* pleines de ce liquide. Le ventricule gauche était noirâtre, et contenait une humeur verdâtre. (*Bonet*, *Lieut.*, III, obs. 454.)

Remarques. Il eût été intéressant, relativement à l'altération du ventricule gauche, de remarquer si dans ce sujet les convulsions épileptiques avaient été du côté gauche ou du côté droit du corps, ou même des deux à la fois; s'il y avait eu de la stupeur avec perte de mouvement et de sensibilité d'un côté, tandis que les mouvemens convulsifs ou la convulsion tonique aurait existé de l'autre côté du corps; de sorte qu'on eût pu conclure de toutes ces autopsies, quelque chose d'important sur la nature et le siége de cette épilepsie.

Obs. xv. Une femme âgée de soixante ans, atteinte de *leucophlegmatie*, devint épileptique; ses accès étaient fréquens et violens. Il en survint un si fort qu'elle en périt.

La tête ayant été examinée anatomiquement, on reconnut

qu'il y avait une grande quantité d'eau entre la pie-mère et dans les ventricules latéraux, et que, de plus, les plexus choroïdes étaient pleins d'*hydatides*. (*Trans. phil.*, Lieut., III, obs. 167.)

Remarques. Nous avons rapporté dans notre ouvrage sur l'hydropisie, plusieurs faits qui tendent à prouver que l'épilepsie peut survenir aux personnes atteintes de quelque hydropisie dans le cerveau, n'y ayant même quelquefois qu'une légère infiltration de sérosité, tandis qu'il y aurait beaucoup d'eau dans la poitrine, dans le bas-ventre ou autre partie du corps; sans doute parce qu'alors la substance médullaire du cerveau ou des nerfs est imbibée d'une sérosité qui la comprime et l'irrite. *Drélincourt*, souvent cité par *Lieutaud*, a rapporté plusieurs faits du même genre qui semblent le prouver, ainsi que *Poupart* (*Acad. des Scienc.*, 1705); mais ce n'est pas seulement par la compression que ces sérosités aqueuses affectent le cerveau, mais encore par leur acrimonie, comme plusieurs médecins anciens et modernes l'ont cru après *Hippocrate* (*de morbo sacro*) et *Van-Swiéten* (1) qui s'appuie de son opinion.

On trouvera d'autres remarques sur cette acrimonie des humeurs en divers endroits de cet ouvrage.

Obs. xvi. Une femme sujette depuis deux ans à une *hémoptysie* et à plusieurs autres maux, meurt d'un accès d'*épilepsie*. On reconnut, par l'ouverture du corps, que la substance corticale du cerveau était *imbibée de sang*; que les *vaisseaux* sanguins de cet organe étaient *variqueux* et couverts d'une matière visqueuse et plâtreuse; que les ventricules étaient pleins d'eau; que les poumons, contre toute attente, *étaient sains* et que les intestins avaient des marques d'inflammation et de suppuration. (*Fournier*, *Lieutaud*, III, 481 (*a*).)

Remarq. On ne doit pas être surpris qu'on ait trouvé de l'eau dans les ventricules du cerveau et même entre ses membranes dans des cadavres dont les vaisseaux et les sinus étaient pleins de sang. J'ai rapporté dans mon ouvrage sur

(1) *Aphor.* de Boerhaave, *de morb. cognoscend. et cur.*, 1075.

l'apoplexie plusieurs faits semblables, recueillis sur des sujets qui en étaient morts ; j'ai même consigné quelques heureux exemples concernant l'utilité de la saignée chez des personnes somnolentes, dont le pouls était très-plein, quoique œdémateuses des mains et des pieds. Ce qu'il y a de remarquable, c'est que les poumons aient été trouvés *sains* chez la femme qui fait le sujet de cette observation, quoiqu'elle fût sujette à l'hémoptysie. N'aurait-on pas été trompé par quelques hémorrhagies nasales ? C'est très-possible ; cependant nous ne nierons pas que le sang ne puisse provenir des poumons par l'expectoration, sans que l'autopsie y découvre des altérations réelles. Sans doute que dans l'épileptique dont il est ici question, l'évacuation n'a pas été suffisante pour désemplir les vaisseaux sanguins du cerveau dont la pléthore a pu facilement être réunie à celle des poumons, ou même en dépendre et produire l'épilepsie.

Obs. xvii. Un homme dans la force de l'âge, se plaignait d'une horrible douleur au sinciput. Il éprouva un accès d'épilepsie et mourut subitement. Son corps ayant été ouvert, on trouva entre le crâne et la dure-mère, une grande quantité de pus. (Fernel, *Lieutaud,* iii, obs. 543.)

Remarques. Cet homme est, sans doute, mort d'une *céphalite aiguë* dont la suppuration a été une prompte suite. Cette suppuration parvenue à un certain degré a causé un si violent accès d'épilepsie que le malade en est mort.

Cette observation est d'autant plus remarquable qu'elle vient de notre grand *Fernel.* Il y a long-temps qu'on sait qu'il se forme de vraies suppurations dans le cerveau à la suite des fièvres plus ou moins prononcées, et par diverses causes externes ou internes.

Fernel parle encore (*consil.* i) d'un épileptique dans le crâne duquel on trouva une sérosité *acrimonieuse*, et ce grand médecin a souvent reconnu pour cause de diverses maladies l'*acrimonie des humeurs* que quelques modernes ne veulent pas encore admettre, malgré l'existence bien prouvée de cette altération, qu'elle soit consécutive ou primitive à la lésion des solides.

Obs. xviii. Un jeune homme de dix-sept ans, *cachectique*,

dont les facultés intellectuelles étaient si retardées qu'il paraissait hébété, quoique très-enclin à se mettre en colère, était sujet à des accès *épileptiques* qui revenaient plusieurs fois la semaine; il lui en survint enfin un si violent, qu'il fut privé de tous ses sens pendant cinq jours, après lesquels il mourut.

Le cerveau était couvert d'une abondante quantité de *matière gélatineuse*, épaisse, blanchâtre, qui *adhérait* fortement à la dure-mère. (Acad. royal. des sc. *Lieutaud*, lib. III, obs. 476.)

Rem. On doit considérer qu'en un pareil sujet, la matière gélatineuse et épaisse occupait une place quelconque dans le crâne et qu'elle comprimait le cerveau de manière à exciter quelque *molestation* des fibres de sa substance médullaire surtout, d'où pouvait provenir l'épilepsie, si d'ailleurs cette matière muqueuse n'avait eu en elle-même quelque *acrimonie* qui eût pu affecter morbidement la substance médullaire et les nerfs qui en émanent, ou même en les distendant irrégulièrement elle eût pu produire quelque effet morbide.

Obs. XIX. La tête d'un épileptique ayant été ouverte, on vit que les ventricules du cerveau étaient pleins d'une *matière visqueuse*, ressemblant à de *la graisse*. (*Borel, Lieutaud*, I, obs. 491.)

Remarq. L'auteur de cette observation se borne à dire que la matière visqueuse qui remplissait les ventricules du cerveau *ressemblait* à de la graisse; mais les apparences à la simple vue n'en constatent pas la réalité. J'ai plusieurs fois trouvé des cerveaux contenant une pareille matière, mais qui n'était pas inflammable lorsqu'on la jetait dans le feu; elle s'y fondait, comme la graisse le fait, sans produire de la flamme, etc.

Cependant cet excès de substance gélatineuse ou d'autre nature, semblable quelquefois à la bile, suffit pour comprimer ou irriter la substance médullaire du cerveau et des nerfs et produire l'épilepsie, ainsi que cela peut être admis d'après l'observation précédente.

Obs. XX. Une jeune fille de treize ans, dont la mère âgée

de quarante était atteinte d'un vice scrophuleux, avait, presque depuis sa naissance, les glandes lymphatiques du cou et des aisselles tuméfiées et inégalement dures. Un frère et une sœur étaient morts en bas âge, dans un état de marasme, l'un avec déviation de la colonne vertébrale, et l'autre avec une tête mal conformée, petite, dont les os de l'avant-bras étaient plus courts et plus gros, surtout à leurs extrémités articulaires. Tous deux avaient eu de vrais accès d'épilepsie. La jeune fille dont nous parlons, ou la troisième enfant, en avait déjà éprouvé plusieurs, d'abord légers, mais qui devenaient plus intenses et se rapprochaient. Son chirurgien, *Cocquard* fils, la conduisit chez moi avec sa mère pour me consulter. Je reconnus l'engorgement lymphatique dont je viens de parler, et une vicieuse conformation du crâne, lequel était aplati supérieurement sans paraître plus large. Je conseillai de faire pratiquer un *séton* à la nuque et de le remplacer dans vingt-cinq à trente jours, par un cautère au bras, que la jeune personne conserverait. Les pupilles étaient considérablement dilatées, quoique sa vue fût peu affaiblie. Je fus d'avis de la mettre à l'usage des extraits de valériane sauvage, de quinquina, de l'éthiops minéral et autres anti-épileptiques qui me parurent indiqués, même quelques onctions locales et légères avec la pommade mercurielle sur les parties tuméfiées par l'engorgement des glandes conglobées ou lymphatiques, et jusqu'à légère salivation; cependant ces moyens n'apportèrent aucune modification aux accès épileptiques, quoique cette jeune fille parût en meilleur état, relativement à sa *croissance* qui se fit assez régulièrement. Les accès se rapprochèrent en devenant de plus en plus forts; la face paraissait, dans les accès, très-rouge, même violette; des sangsues furent quelquefois apposées aux cuisses, considérant qu'il pouvait y avoir une disposition à la menstruation, cette fille étant alors parvenue à l'âge de quatorze ans et paraissant forte; mais ce traitement fut entièrement inutile, la malade mourut, après l'un de ses accès, d'un assoupissement profond prolongé plus d'une journée.

Le corps fut ouvert par M. *Cocquard*, avec M. *Andravi*,

mon prévôt d'anatomie. Ils reconnurent extérieurement une tuméfaction des glandes sous-maxillaires, axillaires, inguinales et mésentériques, contenant plus ou moins de substance *stéatomateuse*. La peau du visage et du reste du corps était extrêmement blanche; le crâne ayant été enlevé, ils reconnurent que les os pariétaux et la partie supérieure du coronal étaient aplatis et en quelques endroits très-minces, transparens surtout aux fontanelles qui étaient amples et en quelques endroits encore cartilagineuses. Il y avait de l'eau épanchée entre la dure-mère et l'arachnoïde. Cette eau était blanchâtre, comme laiteuse, et il y en avait encore beaucoup dans les ventricules, entre les lames du *septum lucidum*, ainsi que dans les substances du cerveau, du cervelet et de la moelle allongée, elles en étaient infiltrées; les plexus choroïdes contenaient des hydatides de divers volumes, il y en avait plusieurs de la grosseur d'un pois, ainsi que dans la propre substance des couches optiques qui étaient *gonflées* et *ramollies* et inégalement tuméfiées; les nerfs *du même nom* étaient aussi un peu altérés; mais les tubercules quadrijumeaux l'étaient encore davantage, surtout le gauche des deux *nates* et le droit des *testes*, tous deux paraissant contenir une substance puriforme; le pont de *Varole* avait plus de consistance qu'à l'ordinaire et était extérieurement remarquable par quelques élévations granuleuses dont les unes étaient plus dures que les autres. Le canal vertébral contenait de l'eau, et les substances corticale et médullaire étaient très-molles. Il y avait dans les poumons, dans le mésentère, et dans d'autres parties du corps internes et externes, plusieurs glandes lymphatiques tuméfiées et contenant des substances stéatomateuses avec épanchement d'une sérosité rougeâtre.

Remarq. Cette *autopsie* est d'autant plus remarquable qu'on voit que l'épilepsie dont cette jeune fille était atteinte était réunie au vice *stéatomateux*, reconnaissable à la tuméfaction des glandes conglobées lymphatiques externes et internes, dans le poumon, dans le mésentère et autres organes. Il y avait aussi des indurations et des ramollissemens en diverses parties de la moelle allongée et du cerveau, qui

pouvaient être de la même nature. Nouvelle induction pour croire que très-souvent les ramollissemens de la substance cérébrale ont été précédés de leur endurcissement, qui peut être chronique sans fièvre et d'autres fois avec fièvre *latente* ou obscure. On a remarqué que, chez cette jeune fille, les pupilles avaient été dilatées sans affaiblissement considérable de la vue ; cette dilatation pouvait provenir de l'altération des couches optiques et des nerfs du même nom, sans vouloir toutefois que ces nerfs en proviennent uniquement.

Quant à l'extrême ramollissement de l'éminence *nates* gauche et celui du *testes* droit, il mérite d'autant plus de considération que M. *Flourens* croit, d'après ses expériences sur les animaux vivans, que les tubercules quadrijumeaux sont les organes chargés de la vision, puisque la section de ces parties paralyse les yeux et éteint les mouvemens de la pupille. (Voyez *Journ. de Méd.*, oct. 1825.) Le temps peut-être en apprendra davantage à cet égard.

Obs. xxi. On reconnut, chez un enfant mort d'épilepsie, qu'une portion du corps calleux était très-dure et qu'il y avait des gaz dans la tête, soit dans les ventricules du cerveau, soit entre ses membranes. (*Fanton*, dans ses remarques sur *Pacchioni*, p. 22.)

Remarq. Le corps calleux étant principalement formé de la substance médullaire qui est très-sensible, *Lapeyronie* eût pu citer cette observation en faveur de son système sur le siége de l'âme, qu'il croyait résider dans cette partie du cerveau (1). Mais tant de faits ont été recueillis contre cette opinion qu'on ne peut l'adopter. Il n'est même pas mieux prouvé que l'altération du corps calleux ait été la vraie cause de l'épilepsie ; aussi *Fanton* a-t-il fait mention des gaz qui ont été reconnus dans la tête de cet épileptique. Mais ne se sont-ils pas formés après la mort surtout si l'ouverture du crâne avait été faite trop tard (2)?

---

(1) Académie royale des Sciences, 1744.

(2) *Voy.* le 5e vol. de nos *Mémoires*, art. *Pneumatie*, p. 91, et *Pneumatie en particulier*, p. 289.

On trouvera dans les ouvrages de *Morgagni* (1), de *Lieutaud* (2) et autres auteurs, un grand nombre d'observations sur des *endurcissemens du cerveau, du cervelet et de la moelle allongée*, reconnus dans le corps des épileptiques, ainsi que d'autres observations sur des *ramollissemens* de cet organe, soit généraux, soit partiels, des hémisphères des lobes, ou de quelqu'une des parties internes. Il est particulièrement prouvé, par ces observations, que la substance médullaire ou blanche du cerveau, de la moelle allongée, et même de la moelle épinière est le plus souvent reconnue altérée après l'épilepsie, endurcie en quelques endroits et souvent ramollie en d'autres.

Obs. xxii. Un épileptique éprouve divers accès de cette maladie, et ils sont si violens qu'il en meurt. A l'ouverture du corps on reconnut que la plus grande partie du cerveau était si dure qu'elle paraissait squirrheuse. (*Pacchioni*.)

Remarq. Nous avons déjà dit que rien n'était plus commun que de trouver des indurations dans le cerveau de ceux qui meurent d'épilepsie, particulièrement dans la moelle allongée; les intumescences des membranes avec ou sans induration peuvent aussi comprimer et irriter les substances du cerveau et produire ainsi l'épilepsie. On ne peut douter que cela n'ait souvent lieu de cette manière.

Obs. xxiii. Le cardinal *Commendoni* résista à soixante accès d'épilepsie, pendant vingt-quatre heures. Il succomba enfin de faiblesse. Il fut reconnu, par l'ouverture du crâne, faite par *Gavasseti*, médecin, qu'il y avait une *hydrocéphale*. (*Morgagni*, Epist. ix, art. 3.)

Rem. Le cardinal, qui fait le sujet de cette observation, meurt d'épilepsie comme l'épileptique qui est l'objet de l'observation précédente; mais avec cette différence que la maladie ne paraît avoir été causée, dans le premier, que par une *dureté squirrheuse d'une grande partie du cerveau*, au lieu que chez le cardinal Commendoni c'est l'hydro-

---

(1) *Epist. med. anat.*, ix.

(2) *Hist. anat. med.*, et aussi dans son *Synops. med.*

céphale qui l'a produite, ainsi que la mort. Il est prouvé, par les résultats des autopsies, que l'on a reconnu que le cerveau des épileptiques était tantôt endurci et tantôt ramolli de diverses manières, et quelquefois même qu'il n'y avait que des fluides différens, épanchés en divers lieux du cerveau ou du crâne.

Obs. xxiv. Dans le cadavre d'un homme de cinquante-cinq ans, épileptique depuis son enfance, on reconnut que la dure-mère était *plus épaisse* qu'elle n'est naturellement; de plus qu'elle était *hérissée* de tubercules et très-adhérente à la pie-mère. (*Lieut.*, III, obs. 18.)

Remarques. Il n'est pas douteux que le cerveau de l'épileptique dont il est question dans cette observation, ne fût molesté par suite de la compression et de l'irritation que causaient les altérations de la dure-mère aux substances du cerveau et surtout la médullaire beaucoup plus sensible. Ainsi, de sympathique au cerveau que l'épilepsie a pu être d'abord, elle est devenue *idiopathique*, les altérations de la dure-mère ayant enfin molesté le cerveau de manière à troubler ses fonctions. Je ne relève pas ici l'omission de *Lieutaud* qui ne fait aucune mention de la membrane arachnoïde dont il connaissait si bien l'existence, ce qui, au reste, lui est commun avec d'autres anatomistes qui n'ont presque fait aucune mention des lésions de cette membrane, en parlant de l'épilepsie et autres maladies, quoiqu'ils la connussent et qu'ils en eussent donné une description dans leurs ouvrages d'anatomie.

Obs. xxv. L'on s'est assuré par l'ouverture de divers cadavres des personnes mortes d'épilepsie, qu'il y avait des *excroissances sarcômateuses* dans les membranes du cerveau. (*Mel. cur. natur. Lieutaud*, III, obs. 224.)

Remarq. Ces excroissances d'une nature très-diverse, occupant plus ou moins de volume dans la cavité du crâne, comprimaient nécessairement le cerveau d'où l'épilepsie a pu survenir plus ou moins vite. J'ai reconnu de pareilles excroissances dans des cadavres dont les os du crâne étaient affectés de carie et avec des pustules vénériennes à la peau sans aucune altération *remarquable* dans le cerveau.

Obs. xxvi. Un homme de cinquante ans souffrait depuis six mois d'une très-vive douleur continue à la tête, sous la suture sagittale ; il lui survint un accès d'épilepsie très-violent. Cet accès étant passé, d'autres mouvemens convulsifs eurent lieu à diverses époques, d'abord fugaces, ensuite avec délire. Il survint une horreur pour la boisson de tout liquide et un *désir de mordre*. Cet état dura deux jours et finit par la mort.

La dure-mère ayant été mise à découvert, on vit qu'il y avait en elle *sept petits sarcômes* placés le long et près du sinus longitudinal, dont le volume était de la grosseur d'un pois ; les ventricules du cerveau étaient pleins d'eau. (*Journal de méd.* Lieutaud, III, obs. 217.)

Remarq. On a d'autres exemples d'accès épileptiques, avec horreur de l'eau et même avec désir de mordre. (*Voyez* dans cet ouvrage l'article *épilepsie hydrophobique*). On peut dire aussi à l'égard des tubercules du cerveau, que s'il en est qui soient réunis à un engorgement ou épanchement d'eau dans le crâne et dans le cerveau, il en est d'autres qui le sont avec des engorgemens de sang. Il importe de savoir que la surabondance de l'eau dans cet organe ne s'oppose pas toujours à celle du sang. Plusieurs fois même on a pu se convaincre que la pléthore sanguine a précédé celle de l'eau. Il y a apparence que la formation des sept sarcômes observés dans le cerveau avait précédé la collection d'eau.

Obs. xxvii. Le cadavre d'un *épileptique* ayant été ouvert, on trouva dans l'un des ventricules une tumeur *fongueuse*, *carniforme*, sans aucune autre lésion dans d'autres parties du corps. (*Rhodius*, *Lieutaud*, ibid. obs. 209.)

Remarq. Les tumeurs fongueuses produisent des accidens différens selon les organes qu'elles occupent, et selon les parties avec lesquelles elles sont contingues ou continues ; il n'est pas étonnant que lorsqu'elles ont leur siége sur ou dans le cerveau elles en compriment et molestent les substances et les nerfs qui émanent de la médullaire, d'où proviennent les mouvemens convulsifs, et les aliénations mentales diverses qui caractérisent l'épilepsie. Il faudrait, pour croire à la possibilité de leur guérison, reconnaître ces tumeurs, pour pou-

voir les détruire par un bon traitement ; mais comment et par quels moyens pourrait-on y parvenir?

Obs. xxviii. Un homme âgé de quarante-cinq ans avait de fréquens accès d'épilepsie ; il fut saisi d'une *céphalalgie* dans une fièvre aiguë, avec douleur violente à la tête, plénitude du pouls et un délire continu : il mourut.

On ouvre son corps et l'on découvre que les *membranes* arachnoïde et pie-mère étaient considérablement soulevées par *des gaz* qui s'échappèrent dès qu'on eut fait une très-petite ouverture à ces membranes ; les ventricules du cerveau contenaient aussi beaucoup de gaz ; le droit était très-amplifié et aminci antérieurement, en même temps que les circonvolutions de la partie de cet hémisphère étaient presque effacées ; la substance corticale du cerveau et du cervelet était endurcie ; la médullaire était ramollie considérablement dans la moëlle allongée. Les vaisseaux sanguins, artères, veines et sinus, contenaient beaucoup de sang. Goulard.

Rem. C'est sans doute à cet engorgement sanguin et aux gaz qu'il faut rapporter la céphalite dont cet épileptique est mort. Il y a apparence que le ramollissement de la substance médullaire existait plus ou moins de temps auparavant, et qu'il avait été le résultat des accès épileptiques s'il n'en avait été l'une des principales causes, lesquelles malheureusement sont bien obscures à dévoiler.

Obs. xxix. Un marchand de volaille demeurant dans la petite rue de Nevers, d'une forte constitution et d'un tempérament sanguin, fut atteint d'une apoplexie des plus fortes. *Rigal* son chirurgien ordinaire me fit appeler. Je conseillai, d'après les signes de la plus grande pléthore sanguine, la saignée, et même de la réitérer ; des synapismes sur les coude-pieds et des vésicatoires aux jambes, si la maladie ne cédait pas aux premiers remèdes, quelques purgatifs et enfin des stomachiques. Je ne vis ce malade qu'une seule fois chez lui, il se rétablit ; le chirurgien me l'amena pour me le montrer en bon état, une quinzaine de jours après ; et comme je le jugeai très-pléthorique, je lui conseillai de le saigner de temps en temps, de lui faire boire, dans la saison, les eaux

minérales de Bourbonne-les-bains, et surtout d'éviter la boisson des vins trop généreux. Le malade jouit d'une bonne santé pendant quelques mois; mais, soit par défaut du régime soit par autre cause, après avoir éprouvé pendant quelques jours des hoquets et des vertiges, le chirurgien crut devoir le purger fortement deux fois, sans le saigner auparavant; le lendemain du second purgatif, ce malade éprouva un véritable accès d'une violente *épilepsie* dont il revint encore d'autres accès, mais plus légers. La maladie paraissait suspendue, lorsqu'un dernier *accès d'épilepsie* survint, auquel succéda une attaque d'apoplexie dont le malade mourut. Son corps fut ouvert par MM. *P. Martin* et *Rigal*; ils reconnurent que la cavité du crâne n'avait pas sa capacité naturelle, les os de sa calotte étaient d'une *extrême épaisseur*, très-durs, et les sutures avaient pleinement disparu, même extérieurement; il y avait dans la lame falciforme du sinus longitudinal, plusieurs intumescences saillantes cartilaginiformes. Les vaisseaux sanguins des meninges, ceux du cerveau, en y comprenant les plexus choroïdes, et de la base du crâne, étaient pleins de sang : il y en avait d'épanché dans les grands ventricules du cerveau avec quelques caillots : il y avait aussi de l'eau jaunâtre dans les circonvolutions du cerveau ainsi qu'entre la dure-mère et l'arachnoïde, etc.

Remarq. On ne peut douter que dans ce malade l'apoplexie n'ait été sanguine et qu'elle n'ait été l'effet de la compression du sang sur le cerveau, laquelle aura d'abord été assez forte et uniforme pour la produire, et que le malade était d'autant mieux disposé à ce malheureux effet que la cavité du crâne était plus rétrécie. J'avais donc eu raison de conseiller la saignée, et même de la réitérer de temps en temps. Sans doute que la déplétion des vaisseaux sanguins ayant été opérée, ce malade se trouva d'abord beaucoup mieux; mais ne l'ayant pas été suffisamment, dans la suite, le cerveau étant moins comprimé qu'auparavant, il l'aura encore été trop, d'où l'*épilepsie* sera survenue. J'appuie cette raison du résultat de mon expérience sur des animaux vivans, déjà plusieurs fois citée, qu'on les fait tomber

en apoplexie en leur comprimant fortement le cerveau, et en convulsion lorsqu'on diminue cette compression.

Obs. xxx. On reconnut par l'ouverture du corps d'un *épileptique* âgé de trente-cinq ans, dans le repli falciforme de la dure-mère, et le long du sinus longitudinal, de petits os dont les pointes touchaient le cerveau. (*Extr. des Mém. de l'Acad. des Sc.* Lieutaud, iii, obs. 48.)

Obs. xxx *bis* (*a*). Les mêmes résultats de l'autopsie ont été recueillis dans un jeune homme qui avait été atteint d'*épilepsie* pendant dix-huit mois. On découvrit qu'il y avait de petits os qui fesaient des saillies le long du repli longitudinal du procès falciforme (*Lamotte, Lieutaud*, iii, obs. 51.)

Il n'est pas étonnant que ces concrétions souvent osseuses forment autant d'éminences plus ou moins saillantes et pointues qui stimulent le cerveau et déterminent ainsi l'épilepsie.

Obs. xxxi. Un jeune homme de vingt-deux ans était *épileptique* depuis plusieurs années ; ayant été ouvert, il fut reconnu qu'il y avait dans la partie latérale droite du cervelet *un os long d'un pouce*, attaché par plusieurs corps ligamenteux au prolongement de la dure-mère. Cet os était placé entre le cerveau et le cervelet (*Lieutaud*, part. iii, obs. 50).

Remarq. On ne peut admettre que cette induration fût un véritable os, comme *Lieutaud* le dit; car très-souvent ce n'est que par rapport à la dureté de ces corps qu'on s'est ainsi exprimé; je crois que le mot *os* n'a été émis par *Lieutaud* que pour dire induration dure comme un os, sans croire que cette induration fût véritablement osseuse.

Obs. xxxii. Un jeune garçon d'environ quatre ans, qui n'avait encore presque aucune trace d'intelligence, prononçant à peine quelques mots mal articulés, était sujet à des convulsions avec perte de connaissance, tombait à terre et avait de l'écume à la bouche, quoique la mère de cet enfant eût eu trois autres enfans et très-heureusement, qui jouissaient d'une assez bonne santé pour le physique, mais dont deux garçons

cependant avaient le moral un peu affecté, l'un constamment et l'autre en divers temps de l'année. Quant à la grossesse de la mère de cet enfant pour lequel on me consulta avec *Sabatier* et *Lassus*, elle avait été plusieurs fois troublée par des affections morales qui lui étaient survenues et qui l'avaient forcée, pendant la révolution et pendant sa grossesse, à faire de très-longs voyages sur mer : l'accouchement avait été laborieux. L'enfant avait paru, en venant au monde, très-grêle, d'une débilité extrême ; il éprouva peu après sa naissance, des convulsions qui firent craindre pour sa vie. On les attribua au *méconium* avec d'autant plus de vraisemblance qu'elles cessèrent après son évacuation, mais pas pour long-temps ; car elles se renouvelèrent et devinrent de plus en plus violentes. Des bains, des lavemens émolliens furent prescrits ainsi que quelques doux laxatifs huileux, souvent avec de légèrs anti-spasmodiques qui calmèrent les convulsions ; mais elles redoublèrent dans le temps de la dentition, se calmant un peu dans les intervalles des éruptions des dents, et se renouvelant violemment lorsque chacune d'elles tendait à sortir de son alvéole, surtout lorsqu'il ne survenait pas des évacuations alvines comme de la bile. La dentition de cet enfant fut irrégulière : les deux moyennes incisives supérieures parurent avant les deux moyennes inférieures et les canines supérieures avant les inférieures, toujours avec des mouvemens convulsifs. Ces convulsions continuèrent après l'éruption des vingt dents, quelquefois avec perte de connaissance et avec écume à la bouche. Cependant le développement du corps paraissait se faire d'une manière régulière, à l'exception de la tête qui *était plus petite* proportionnellement : elle était plus aplatie en arrière qu'il ne fallait ; le reste de sa circonférence plus arrondie que dans l'état ordinaire. Le bas-ventre nous parut plus renittent et plus gonflé qu'il n'est naturellement aux enfans du même âge. Les glandes axillaires et inguinales étaient tuméfiées. Les accidens convulsifs, à l'époque de notre consultation, étaient un peu plus rares ; ils ne survenaient que deux ou trois fois par mois avec plus ou moins de violence, quelquefois sans chute ni *sputation* ; mais

l'état d'imbécillité, bien loin de diminuer, était de plus en plus intense. L'enfant ne parlait ni pour montrer quelques désirs ni pour se plaindre; Bien convaincus qu'il était dans une déplorable situation, pour ne pas l'abandonner à son triste sort, *nous conseillâmes* un séton à la nuque, l'usage du sirop anti-scorbutique mercuriel, réuni aux amers à une petite dose; quelques légères frictions mercurielles sur le corps, des linimens stimulans, des bains tièdes, quelquefois des sangsues au cou; pour nourriture de la gelée de viande, des panades au bouillon ou au lait; quelques purées avec des blancs de poulet, etc. Telle fut notre consultation. On donnait à l'enfant sa nourriture par petites cuillerées, et il l'avalait plus ou moins vite, paraissant se nourrir suffisamment, mais allant si rarement à la garde-robe, qu'il fallut lui donner quelques petits lavemens huileux de temps en temps. On lui faisait quelquefois rendre des selles en lui frottant doucement le bas-ventre pendant plus ou moins de temps avec de de l'huile d'olive. Les mouvemens convulsifs se ralentirent en violence et en fréquence, ainsi que le mouvement naturel des membres. L'enfant vécut plus d'un an dans un état d'inertie ou d'*hébétude* presque incroyable, sans prononcer aucun son, les yeux souvent fermés, quelquefois ouverts, sans paraître fixer aucun objet; les membres étaient flexibles; la peau presque sans chaleur; le pouls extrêmement lent, intermittent, petit comme celui d'un vieillard débilité. Cet enfant rendit le dernier souffle de vie âgé de quatre ans sept mois.

L'ouverture du corps fut faite par M. *Marquais*, qui reconnut que les os du crâne étaient complètement ossifiés, les sutures étaient presque toutes entièrement effacées à l'intérieur, et même avec réunion des os entr'eux en quelques endroits, tandis qu'à l'extérieur elles étaient apparentes, comme cela arrive naturellement, mais à un âge, il est vrai, plus avancé, comme *Hunauld* l'a observé (*Acad. des Sc.* 1742). Les os du crâne avaient généralement plus d'épaisseur et de dureté qu'ils n'en ont ordinairement à cet âge; sa cavité, au lieu d'être ovalaire comme elle l'est, était à-peu-près arrondie naturellement, elle était aussi

étendue de droite à gauche que de devant en arrière. Les apophyses pierreuses des temporaux étaient aussi plus développées et plus compactes ; les membranes du cerveau plus épaisses ayant leur couleur naturelle ; la substance médullaire de cet organe était un peu plus blanche qu'elle n'est chez les enfans du même âge ; sa densité était très-remarquable, surtout dans la moelle allongée, et dans le pont de varole particulièrement, quoique le reste du cerveau fût très-mou. Il y avait entre les membranes du cerveau et dans les ventricules de cet organe, dont le droit était plus ample que le gauche, une grande quantité d'eau gluante, contenant quelques parties floconneuses, blanchâtres. Le canal vertébral contenait une eau pareille dont la moelle épinière était imbibée, au milieu de laquelle on distinguait un canal plein d'une eau pareille, surtout à sa partie supérieure où il communique avec le quatrième ventricule du cerveau.

Remarq. Il n'y a aucun doute que cet enfant ne fût atteint d'un vice scrophuleux, le cerveau contenant des substances plus dures ou plus molles que dans l'état naturel, et diverses glandes lymphatiques étant aussi engorgées par des substances stéatomateuses. A cela nous ajouterons que le crâne était mal conformé, rétréci, et que la substance de plusieurs de ses os était viciée. Il n'y avait donc pour vrai remède de cette espèce d'idiotisme, de convulsions et avec affection épileptique, que celui qui pouvait détruire le vice scrophuleux dont la nature pouvait être diverse, et par conséquent dont le remède curatif était difficile à trouver, si c'était même possible. Peut-être que si les légers mercuriaux réunis aux amers, qui ont produit de si heureux effets, avaient été d'abord prescrits à une bonne nourrice de l'enfant, ils eussent diminué les effets de la cause morbide ; mais à l'âge de quatre ans que l'enfant avait, lorsque *Sabatier*, *Lassus* et moi avons été appelés, la maladie, avec juste raison, a dû nous paraître incurable et de courte durée : ce qui a été confirmé par l'événement.

Obs. xxxiii. Un homme fait une chute de cheval ; il reçoit une forte contusion sur la tempe gauche, et éprouve

un profond assoupissement qui diminue et finit même après plusieurs saignées. Cependant des convulsions dans les muscles releveurs de la paupière du même côté surviennent, et bientôt le malade éprouve de légers accès d'épilepsie. On le saigne encore au pied, et on lui met ensuite des sangsues aux tempes ; des vésicatoires sont appliqués à la nuque, aux bras, etc. Les remèdes internes les mieux appropriés sont prescrits ; mais les accès d'épilepsie deviennent plus violens et plus fréquens ; le malade perd entièrement la mémoire ; un accès ultérieur qui survient précède l'assoupissement le plus profond, et l'homme meurt. A l'ouverture du corps, on reconnaît qu'il existe une *fracture* dans le crâne avec quelques esquilles dans la cavité interne du pariétal gauche, près de sa réunion avec la portion écailleuse du temporal. Les vaisseaux du cerveau étaient pleins de sang, et il y avait beaucoup d'eau limpide dans les ventricules du cerveau ; ses substances étaient généralement ramollies. (*Marchand.*)

Obs. xxxiv. On a reconnu par l'examen du crâne de plusieurs épileptiques que sa cavité était plus *grande* que dans l'état naturel, quoique ses os fussent très-épais et tellement réunis, que le crâne ne paraissait formé que d'un seul ou de deux, trois ou quatre os. Dans quelques-uns de ces épileptiques on a trouvé une grande quantité d'eau. (*Leduc*, *Lieutaud*, iv, 4.)

Rem. On voit fréquemment des crânes très-amples avec des ossifications incomplètes, sans sutures, ou dont les os sont restés cartilagineux en divers endroits, aux fontanelles particulièrement, avec plus ou moins d'eau dans le crâne ou dans le cerveau ; rarement le crâne est-il alors complètement ossifié ; mais qu'il soit trop ample, si le cerveau est comprimé par de l'eau ou autrement, les convulsions et l'épilepsie peuvent survenir ainsi que s'il était seulement trop rétréci relativement au volume du cerveau, l'épilepsie pouvant alors provenir par cette seule cause, sans même épanchement d'eau, ni de sang, dans le crâne ou dans le cerveau.

Obs. xxxv. Un homme, atteint, depuis cinq mois, d'un

goutte vague scorbutique, éprouve alternativement des spasmes horribles et du relâchementdans les membres ; la phrénésie et des accès apoplectiques ; les forces s'épuisent et il meurt. — Les ventricules du cerveau contenaient beaucoup d'eau limpide, tellement qu'ils en étaient plus amples et que leurs parois paraissaient distendues par cette eau ; le canal spinal en était plein, les poumons étaient altérés, et il y avait beaucoup de sérosité épanchée dans la poitrine. (*Bonet*, *Lieut.*, IV, obs. 180.)

Rem. Sans doute que les *accès* apoplectiques n'ont eu lieu qu'après la cessation des spasmes et du délire ; sans cela ils eussent été épileptiques. Il est vrai qu'on a reconnu, par l'ouverture de ce corps, les mêmes altérations qu'on trouve dans le cerveau après l'apoplexie comme après l'épilepsie ; mais les causes matérielles qui peuvent produire la différence des deux maladies peuvent aussi être si subtiles qu'elles peuvent échapper aux yeux les plus clairvoyans de l'observateur.

Obs. XXXVI. M. *Fayel*, ancien chirurgien de Bicêtre, m'a assuré avoir reconnu, dans le crâne de plusieurs épileptiques, des exostoses plus ou moins saillantes avec des inégalités ou aspérités plus ou moins considérables. Cependant ce chirurgien avait plusieurs fois vu de pareilles exostoses dans les mêmes endroits du crâne, et très-grosses dans des sujets qui n'avaient éprouvé aucun accès d'épilepsie, pas même des affections convulsives ou somnolentes.

Remarq. C'est ce que l'on sait généralement, tandis que d'autres fois des extoses petites, mais inégales, hérissées d'aspérités avec lésion de la dure-mère et de la partie du cerveau sous-jacente, ont causé des *épilepsies* violentes. Le vice vénérien a aussi quelquefois produit des exostoses dans le canal vertébral et par suite l'épilepsie. Je ne doute pas que ces exostoses ne puissent aussi être formées par les vices scorbutique, psorique, herpétique, morbilleux, variolique, etc., desquels peuvent survenir des altérations funestes de l'encéphale ou des nerfs et enfin l'épilepsie qui peut en être le résultat.

Obs. XXXVII. Un officier qui était près d'une place assiégée, soit par le bruit de l'artillerie, soit par la *peur* qu'il éprouva,

fut atteint d'une *douleur* sourde de la *tête* avec des tintemens d'oreilles qui durèrent pendant près de six mois, à la suite desquels il eut des accès d'*épilepsie*. Ces accès se renouvelèrent et devinrent de plus en plus violens, enfin il mourut. — On se convainquit, par l'ouverture du corps, que la dure-mère était affectée de gangrène dans une très-grande étendue et qu'il y avait une *ossification* dans le cerveau, d'un assez grand volume et ressemblant à la pierre étoilée, sans fracture du crâne, ni aucune cicatrice. (*Coll. Acad.*)

Remarq. L'épilepsie dont il s'agit dans cette observation a certainement pu être la suite de la peur que cet officier éprouva pendant le siége de la place; quant à la surdité qui est survenue après les bruits extrêmes de l'artillerie, elle n'a rien d'étonnant, un très-grand nombre de personnes étant devenues sourdes, sans devenir épileptiques, après de grands bruits, quoique dans cette circonstance la surdité peut être un effet de l'altération observée dans le cerveau.

Obs. xxxviii. « D.... âgée de vingt-un ans, épileptique à trois ans, bien réglée à quatorze ans. Attaques sans prodrômes, très-fréquentes, presque tous les jours. Vertiges plus fréquens encore; état de démence ou d'imbécillité, manque de renseignemens à cet égard; ses réponses sont très-difficiles et souvent inintelligibles; attaques suivies de la paralysie du *côté gauche*; elles sont devenues très-fréquentes cinq à six jours avant la mort, arrivée lorsqu'elle était exposée à de violentes convulsions épileptiques. *Autopsie* le 5 février 1825. Embonpoint ordinaire, front incliné en arrière, étroit; crâne très-petit, épais, injecté; méninges injectées, très-rouges à la face externe des lobes antérieurs, principalement *à droite; bandelette blanchâtre divisant la substance grise injectée*; substance blanche injectée, d'une consistance ordinaire (1). »

Remarq. On peut observer que la malade qui fait le sujet de cette observation avait des attaques d'épilepsie, suivies de paralysie du *côté gauche* et que les méninges étaient injectées principalement *à droite*, ce qui pourrait faire croire

---

(1) *De l'Epilepsie considérée dans ses rapports avec l'aliénation mentale. Recherches sur la Nature et le Siége de ces deux maladies*; mé-

que le cerveau était plus affecté de ce côté que de l'autre, que les paralysies fréquentes que la malade éprouvait du côté gauche provenaient du côté droit par cause de l'entrecroisement des nerfs, dans la moelle allongée. Vraisemblablement cependant que cette compression des méninges sur l'hémisphère droit n'était pas constante puisque les paralysies n'étaient pas durables mais fréquentes, car autrement, l'une d'elles eût été permanente. La bandelette blanchâtre divisant la substance grise qu'on a remarquée dans ce sujet comme dans d'autres, mérite d'autant plus d'attention qu'elle a été rarement observée par les anatomistes qui nous ont précédé, et que le reste de la substance cendrée était plus ou moins fortement injectée.

Obs. xxxix. « N..., âgée de vingt-cinq ans, paraît épileptique. Menstruation abondante et régulière à douze ans. Epilepsie à la même époque causée par la *frayeur*. Attaques très-fréquentes ; état de mal composé de trente à quarante attaques. Celles-ci sont suivies d'aliénation mentale. Véritable manie caractérisée par le délire, l'emportement, les menaces, etc. Dans les intervalles, les facultés sont toujours très-médiocres ; morte immédiatement après une attaque, le 1er mars 1825. *Autopsie*. Méninge épaisse et rouge, principalement à la partie supérieure du cerveau. Quelques *circonvolutions atrophiées* à la partie supérieure des lobes frontaux, près de la grande fente ; substance grise très-injectée ; substance blanche très-dure, très-résistante, criant sous le tranchant du scalpel, injectée ; un peu de sérosité dans les ventricules latéraux. Substance grise des corps striés, et des couches optiques très-injectées. Substance blanche des cornes d'Ammon très-résistante, et la grise très-injectée. Consistance molle du cervelet ; estomac très-dilaté ; plaques disséminées légèrement rouges ; *moelle* d'un petit volume, d'une consistance très-marquée. » (MM. Bouchet et Cazauvieilh, *de l'Epilepsie*, *etc.* Obs. xiii, p. 17.)

Remarq. Cette observation est remarquable en ce que les

---

moire qui a remporté le prix au concours établi par M. Esquirol, par MM. Bouchet et Cazauvieilh. Paris 1826. in-8, obs. viii, pag. 13.

altérations les plus diverses ont été reconnues dans le cerveau, telles que l'atrophie de quelques circonvolutions de la partie supérieure des lobes frontaux de cet organe, la substance grise très-injectée, ou en état d'inflammation, en même temps que la substance blanche des cornes d'Ammon, était très-résistante, et la grise injectée. La cause de toutes ces indurations dans quelques parties du cerveau et du ramollissement dans le cervelet sera peut-être mieux connue un jour, ainsi que les effets morbides qui en sont la suite; mais, en attendant, imitons le silence des auteurs de l'observation sur les causes de ces altérations.

Obs. XL. Une jeune fille, âgée de dix ans, qui avait reçu un coup à la partie antérieure, supérieure et un peu à droite de la tête, éprouva, une vingtaine de jours après, une vive douleur dans la région temporale droite. Il y avait dans le bras gauche des mouvemens convulsifs, d'abord légers, ensuite très-violens. La malade avait de la gêne dans la prononciation et dans la déglutition; sa voix devint si faible qu'on ne l'entendait presque plus; elle éprouva trois violens accès d'épilepsie en deux jours, et le dernier fut si violent qu'elle tomba dans un assoupissement profond. Une saignée du pied et une autre du bras furent pratiquées; des vésicatoires aux jambes furent établis, et d'autres remèdes prescrits intérieurement, tels que les divers anti-spasmodiques, la digitale, la valériane particulièrement, sous diverses formes. Ces remèdes parurent avoir produit un bon effet par la diminution de l'assoupissement, le pouls étant moins dur, moins fréquent et avec plus de développement. La malade avait aussi recouvré la parole et un peu de connaissance lorsque les convulsions du bras redoublèrent, et elles se manifestèrent à l'extrémité inférieure du même côté du coup qu'elle avait reçu à la tête. Les convulsions furent suivies d'un nouvel assoupissement et plus profond encore, ainsi que d'une salivation copieuse. Cette enfant mourut. On n'avait pas osé faire l'opération du trépan, qui avait été proposée par un des consultans.

A l'ouverture du corps, faite par MM. Fabas et Andravi, on reconnut que les vaisseaux du cerveau étaient généra-

lement gorgés de sang, en y comprenant les sinus et les plexus choroïdes qui en contenaient beaucoup, de très-noir et épais; il n'y en avait point d'épanché dans les ventricules, ni dans le crâne, et l'on n'observa pas qu'il y eût une plus forte congestion de ce liquide du côté droit que du côté gauche de la tête. On ne put découvrir aucune fracture ni félure dans les os du crâne.

Obs. xli (1). « Un personnage d'une grande distinction, âgé d'environ quarante-cinq ans, éprouvait vers la partie supérieure de la tête, des douleurs profondes et continuelles qui le faisaient beaucoup souffrir, le portaient à la tristesse et à la mélancolie. Il était sujet à des attaques d'épilepsie; les accès étaient tantôt rapprochés et tantôt éloignés. Il y avait quelques années que les idées avaient éprouvé du dérangement; mais ce trouble était dissipé, et le malade avait repris toute la plénitude des facultés intellectuelles, lorsqu'il fut atteint de nouveau d'un délire violent, qui dura vingt-cinq à trente jours. Après ce terme, le calme se rétablit, mais il mourut six mois après. Il avait conservé dans cet intervalle les mêmes douleurs de tête et sa tristesse; les accès d'épilepsie étaient devenus plus fréquens. MM. *Portal*, *Chaussier*, *Boyer*, *Laënnec*, et plusieurs autres médecins avaient été consultés : j'étais de ce nombre. M. Yvan, qui soignait particulièrement le malade et qui a recueilli tout ce qui a rapport à la maladie, publiera sans doute cette observation. D'après son invitation, l'ouverture du corps fut faite, tant dans l'intérêt de la famille que dans l'intérêt de la science. Voici les principales choses qui ont été observées.

« Les parois du crâne, dans leur moitié antérieure, étaient minces, transparentes, dépourvues de diploë, et se présentaient sous l'aspect d'une seule lame compacte. Ces parois, dans leur moitié postérieure, étaient très-abondantes; les traces des sutures des os du crâne s'apercevaient à peine,

---

(1) Cette observation est extraite d'un mémoire sur la phlébite, publié par notre confrère M. Ribes, et imprimé dans la *Revue médicale* et *Journ. de cliniq.* (juillet 1825).

et avaient même disparu dans un grand nombre de points sur l'os frontal : la gouttière longitudinale était à peine marquée ; dans le reste de son étendue, en arrière, elle avait une profondeur très-remarquable et une largeur de douze lignes. Vers le cinquième postérieur de la face interne de l'os pariétal, on voyait une gouttière profonde d'environ dix-huit lignes de longueur et de cinq de largeur, qui prenait naissance de la partie gauche de la gouttière longitudinale, et de là descendait en arrière et en dehors. Cette gouttière servait à loger une grosse veine variqueuse. Du reste, toute la face interne du crâne était remplie d'aspérités.

« Le sinus longitudinal supérieur de la dure-mère avait ses parois très-épaisses, et contenait dans son tiers antérieur un corps fibreux, long de deux pouces, aplati, bien organisé, qui se perdait supérieurement dans le sang que contenait la cavité du sinus, et se terminait antérieurement par une extrémité allongée ; sa consistance était très-grande ; elle a résisté aux tractions qu'on a exercées avec les pinces à dissection. Cette substance était appliquée assez étroitement sur les parois du sinus. Il est évident que la circulation du sang avait cessé aussi depuis un certain temps dans cette partie du sinus.

« Dans ses deux tiers postérieurs, le sinus longitudinal supérieur était très-dilaté, avait environ un pouce de largeur, et était rempli d'un sang noir coagulé, qui paraissait n'avoir perdu sa fluidité que depuis la mort ; mais le caillot était grumeleux : la dureté de ces grumeaux, qui étaient très-nombreux, faisait croire qu'ils étaient déjà formés du vivant du sujet. Toute la masse de ce sang était enveloppée d'une couche membraniforme. Les parois du sinus qui avaient augmenté d'épaisseur, étaient rouges, et présentaient les traces d'une inflammation profonde. Ce sinus était en outre tapissé dans toute son étendue par une membrane accidentelle, effet certain de l'inflammation de ce vaisseau.

« Le côté gauche du même sinus donnait naissance à une grosse veine variqueuse, de la longueur d'environ dix-huit lignes, et d'une largeur de quatre ou cinq. Elle se dirigeait en arrière, en dehors et en bas ; elle était logée dans la gout-

tière qui existait sur la face interne de l'os pariétal gauche. Cette veine renfermait un caillot formé d'un sang grumeleux, de la même nature que celui qui s'était trouvé dans le sinus longitudinal, et avec lequel il se continuait.

« Le sinus longitudinal supérieur s'ouvrait en arrière, uniquement dans le sinus latéral droit, qui se trouvait libre, et qui a dû être la seule voie par laquelle le passage du sang en circulation dans la dure-mère ait pu avoir lieu vers le dernier temps de la vie. Ce sinus était rempli d'un sang moins grumeleux, mais du reste semblable à celui que nous avons trouvé dans la partie évasée du sinus longitudinal supérieur.

« Le sinus latéral gauche, plus étroit que celui du côté droit et dépourvu de sang, renfermait, comme le tiers antérieur du sinus longitudinal supérieur, une substance fibreuse également organisée, et présentait les mêmes dispositions ; ce qui a donné lieu de croire que la circulation a dû être aussi interceptée dans cette cavité, non-seulement dans les derniers temps de la vie du malade, mais même bien avant l'époque de sa mort.

« Les membranes du cerveau, surtout la pie-mère, offraient des marques très-prononcées d'inflammation : il y avait beaucoup de sérosité entre la dure-mère et l'arachnoïde et dans les ventricules latéraux.

« L'hémisphère gauche du cerveau avait sa consistance ordinaire ; le droit, un peu ramolli, était de couleur jaunâtre. La masse de cet organe, coupée par tranches, a laissé échapper de la surface divisée une grande quantité de sang qui sortait comme à travers un crible.

« Le centre de l'hémisphère droit a présenté un tubercule ovoïde, du volume d'un petit œuf de pigeon, qui fesait une légère saillie dans le ventricule latéral correspondant. Ce corps, qui s'est détaché avec facilité, était entouré d'une substance médullaire pulpeuse, de couleur jaunâtre, ayant subi un certain degré de décomposition. Ce tubercule, coupé dans sa longueur, a présenté plusieurs nuances dans sa couleur qui était jaune. La consistance était d'autant plus grande, que l'on approchait davantage du centre de ce corps où l'on

a trouvé une vésicule longue de huit lignes, large de deux, et dont les parois étaient très-denses. Cette vésicule renfermait une humeur visqueuse de la couleur et de la consistance de la bile : ce tubercule, de nature évidemment cancéreuse, a été sans doute la cause de tous les désordres qu'a éprouvés l'organe encéphalique. »

Remarq. J'ai traité pendant long-temps le père de l'épileptique qui fait le sujet de cette observation, rédigée par M. Ribes : il portait une exostose au sternum, qui fut plusieurs années indolente, mais qui dans la suite devint douloureuse et assez fréquemment. La difficulté de respirer était quelquefois très-grande. Je soupçonnai que cette exostose était vénérienne et j'avais plusieurs fois proposé un traitement mercuriel auquel le malade ne voulut point se soumettre. Il partit pour les pays étrangers où il est mort quelques années après, ayant éprouvé des douleurs à la poitrine plus vives, et une violente orthopnée. Je ne crois pas que l'ouverture de son corps ait été faite.

Ses enfans m'avaient paru atteints d'un *vice scrophuleux*, et celui qui fait le sujet de l'observation précédente n'en était pas exempt. Plus avancé en âge, il éprouva des accès soporeux, avec des convulsions. On disait dans le monde qu'il était sujet à des *attaques d'apoplexie ;* mais comme dans ses attaques il éprouvait de fortes convulsions avec perte de connaissance et quelquefois un peu de salivation, je les ai toujours considérées comme de vrais accès d'épilepsie.

Je ne voyais plus ce malade depuis long-temps, lorsque je fus appelé en consultation avec MM. *Chaussier*, *Boyer*, *Ribes*, *Laennec*, *Yvan* et autres médecins de Paris très-connus.

Considérant l'extrême irritation ou plutôt l'inflammation qui régnait alors chez le malade, le délire, la fièvre intense avec une forte pléthore sanguine qui paraissait dominer, surtout dans la tête, mon avis fut de faire pratiquer la saignée du pied, et ensuite l'application des sangsues au cou, si la pléthore paraissait encore continuer, pour, après que le calme serait rétabli, prescrire les remèdes qui paraîtraient indiqués afin de prévenir le retour des accès.

J'ai ignoré ce qui a été fait à cet égard; mais j'ai

appris que les *accès* non-seulement s'étaient rapprochés, mais qu'ils avaient été de plus en plus violens, et enfin que le malade avait fini par y succomber. Et comment eût-il pu résister à une maladie si intense avec la désorganisation que notre habile anatomiste M. *Ribes* a reconnue dans le cerveau : un vice de conformation et de structure dans les os du crâne, principalement des sinus, dont les uns étaient en partie rétrécis et comme annihilés, étant oblitérés, ou contenant des concrétions membraniformes nombreuses; et d'autres, au contraire, étant devenus plus amples, ainsi que des veines qui communiquaient avec eux. Ces sinus et veines avaient sans doute été désorganisés par une inflammation *obscure ou latente.*

On voit, en outre, dans l'observation de M. *Ribes*, que l'hémisphère gauche du cerveau avait sa consistance ordinaire et que le droit était un peu ramolli et de couleur jaunâtre, tandis que la masse de cet organe, coupée par tranches, a laissé échapper de sa surface divisée, une grande quantité de sang qui sortait *comme à travers un crible.* M. *Ribes* dit, de plus, que l'hémisphère droit a présenté un tubercule ovoïde du volume d'un œuf de pigeon, qui formait une légère saillie dans le ventricule latéral gauche; il décrit ce tubercule avec son exactitude et sa précision ordinaires, et il en conclut qu'il était, dans son centre, de *nature cancéreuse*, auquel par conséquent on pouvait rapporter les douleurs affreuses dont le malade s'était plaint. Tout prouve qu'il y avait dans le cerveau la plus grande gêne dans la *circulation* du sang avec distension et irritation des substances cérébrales et des nerfs, ainsi qu'avec érosion et décomposition de celle qui formait ou entourait le tubercule évidemment cancéreux. Nul doute que chez un pareil sujet la circulation du sang étant troublée et même intervertie en quelques endroits, celles des fluides *électrique*, gazeux, lymphatique ne le fussent encore, et de là l'épilepsie n'a pu manquer de survenir, comme le croyait l'ingénieux *Willis* (1).

(1) Voyez ci-après, à l'article *siége de l'épilepsie*, l'opinion de ce grand médecin sur la cause de l'accès épileptique.

Quant à la formation des *tubercules* dans le cerveau avec ou sans kyste, plus ou moins gros ou petits, contenant des substances ramollies ou dures, de couleur et de nature diverses, inflammatoires ou non, celui dont parle M. *Ribes*, mérite sans doute la plus grande attention surtout dans un cas d'épilepsie.

Il y a long-temps que nous avons signalé ces tubercules non-seulement dans le cerveau, mais dans l'épiploon, les poumons, le foie, le mésentère et autres parties du corps. Nous avons donné une idée de leurs diverses dégénérescences et de leurs causes, autant que cela se pouvait, provenant presque toujours d'un vice qui dominait chez les individus, ou de plusieurs vices réunis. Nos disciples nous l'ont entendu dire ; et sans doute qu'ils ont jugé que ces *tubercules* pouvaient être la source de beaucoup de maux, puisqu'ils en ont parlé avec le plus grand détail, soit dans des ouvrages particuliers, soit en traitant d'autres matières. Je dirai aussi que M. *Ribes* me paraît très-fondé à croire que le malade dont il a fait l'ouverture du corps, ayant les sinus rétrécis et rouges, contenant des membranules, ainsi que du sang très-concret, avait éprouvé une véritable inflammation dans ces parties, mais *latente* pour le médecin : nul doute que cela ne soit ainsi, non-seulement à l'égard de l'épileptique dont parle M. *Ribes*, mais aussi dans d'autres *mémoires*, où il a très-bien prouvé que les vaisseaux artériels et veineux, ainsi que les sinus, étaient quelquefois le siége de l'inflammation. Ce fait est démontré par un grand nombre d'autres autopsies consignées dans les auteurs sans qu'ils en aient cependant tiré une conséquence aussi utile; et ce qui se passe dans le cerveau n'a-t-il pas également lieu en d'autres organes ? Nous n'en avons jamais douté, et M. *Ribes* le confirme par ses nouvelles observations.

Obs. xlii. Une femme qui avait *deux tumeurs vénériennes à la partie supérieure du front*, l'une du côté droit et l'autre du côté gauche, de la nature de celles qu'on appelle *gommes*. fut traitée par le mercure jusqu'à salivation. La tumeur du côté gauche disparut seule ; mais il se manifesta une saillie avec pulsation dans le lieu qu'elle avait occupé. Il était certain que

cette malade avait été atteinte d'épilepsie avant qu'on eût employé le mercure pour sa guérison ; elle en éprouva encore un accès au milieu de son traitement, et ensuite quelques convulsions qui finirent par un long et profond assoupissement, enfin par la mort.

Le crâne et le cerveau ayant été examinés, on reconnut que les tumeurs dont on vient de parler n'étaient recouvertes que par une membrane très-mince et si flasque, qu'étant froissée entre les doigts elle se déchirait. Cette membrane tenait lieu en cet endroit des deux méninges (sans doute intimement réunies). Au-dessous d'elle, la substance corticale du cerveau était durcie et comme hépatisée ; tandis que le reste de l'hémisphère gauche était beaucoup plus mou que dans l'état normal, à l'exception de sa partie postérieure. Il y avait dans cet hémisphère une cavité qui pouvait contenir un petit gland de chêne ; elle était circonscrite par des parois livides, très-molles, formées par la substance médullaire. Cette cavité ayant été ouverte à son sommet, il s'en écoula d'abord une humeur noirâtre, ensuite une liqueur séreuse par sa nature et par sa couleur dans laquelle flottait quelques concrétions filamenteuses sans aucune mauvaise odeur. Elle était placée au-dessus de la partie antérieure du ventricule latéral gauche sans aucune communication avec lui : telles étaient les altérations que l'on découvrit dans l'hémisphère gauche. Quant au côté droit, il n'y avait rien de remarquable dans le cerveau ; mais pour ce qui concerne le crâne, la tumeur droite, qui ne s'était pas dissipée nonobstant le traitement employé, n'était pas encore parvenue à détruire la face interne de l'os (*Morgagni*, epist. IX, art. 25).

Remarq. J'aurais pu comprendre cette observation parmi celles des épilepsies provenant des altérations des os du crâne, le cerveau pouvant en être affecté par suite de sa compression ou de l'irritation qu'il aurait éprouvé ; mais en considérant que les tumeurs du crâne étaient vénériennes et que le cerveau était aussi profondément altéré, et de plus qu'il y avait un grand ramollissement dans le cerveau même, altération qu'on reconnaît souvent chez les épileptiques, c'est d'après toutes ces raisons que j'ai placé cette observation

parmi celles des *épilepsies idiopathiques*, ou celles dont la cause a pu exister immédiatement et primitivement dans le cerveau. Cela est du moins probable, quoiqu'on ne puisse se dissimuler que très-souvent le vice vénérien affecte les os primitivement aux parties molles; mais dans presque tous ces cas, c'est au mercure ou à ses diverses préparations qu'il faut méthodiquement avoir recours.

Nous avons vu au Jardin du Roi, dans un cadavre qui a servi à nos démonstrations, un os coronal présentant une large et très-saillante exostose, avec carie et ouverture dans la partie supérieure des sinus frontaux. Il y avait en outre plusieurs trous dans cette exostose, dans l'intérieur du crâne, avec érosion des méninges sous-jacentes qui correspondaient à l'hémisphère droit et antérieur du cerveau avec ulcération de sa substance et une telle excavation qu'elle eût pu contenir un œuf de pigeon. Elle était pleine d'une humeur mucilagineuse grisâtre, inodore, dont une partie était épanchée sur la lame criblée horizontale droite de l'ethmoïde : nous ignorons si le sujet de cette observation avait eu des accès d'épilepsie. Il y avait des pustules dans presque toute l'étendue de la peau qui indiquaient le vice vénérien.

Résultats des Observations qui précèdent.

Le cerveau a quelquefois plus de volume, chez les épileptiques, qu'il ne doit avoir pour être contenu convenablement dans le crâne, quoique sa substance ne soit pas altérée et que la cavité crânienne ne soit point rétrécie, ni viciée dans sa configuration, tantôt par excès de sang (*voy.* obs. VIII), tantôt par une surabondance d'eau (obs. XIV, XX, XXIII.)

D'autres fois le cerveau est considérablement diminué de volume généralement ou partiellement; *endurci* également ou inégalement, dans sa totalité ou seulement dans quelques-unes de ses parties. (*Voy.* obs. III, VI, VIII, XII, XXII.)

On a trouvé les substances du cerveau *ramollies* (*voy.* obs. XX, XXVIII); quelquefois avec des gaz divers (obs. XXI,

XXVIII), infiltration séreuse; d'autres fois ressemblant à de la graisse, ou à une substance lardacée (obs. XIX).

Les vaisseaux sanguins du cerveau ont été trouvés plus ou moins gorgés de sang (obs. IV, XI, XL), quelquefois rompus et avec un épanchement plus ou moins considérable de ce liquide concrété, entre le cerveau et ses membranes, dans ses ventricules, dans sa substance même, ou dans celle du cervelet, de la moelle allongée ou épinière (*voy.* obs. V, VI). Ce sang est quelquefois mêlé avec des congestions granuleuses, d'une couleur plus foncée; d'autres fois elles sont muqueuses, mucilagineuses, albumineuses, de forme et de contexture polypeuse.

Au lieu de sang il y a plus ou moins d'*eau* entre les membranes ou sous la pie-mère, avec infiltration dans la substance du cerveau et quelquefois des épanchemens dans ses ventricules. Cette eau peut être diverse par sa quantité et par sa couleur, étant tantôt très-claire, limpide comme de l'eau distillée, et tantôt jaunâtre, verdâtre, rouge, noirâtre, quelquefois ayant, au contraire, plus ou moins de consistance, étant mucilagineuse, muqueuse, trouble (*voy.* obs. VIII, X, XIV, XVIII); quelquefois on a reconnu que cette *eau* était douceâtre, amère au goût, ou paraissant avoir de l'*acrimonie* (obs. XIII), au point que quelques gouttes de ce liquide ont produit sur la langue un sentiment d'érosion (1).

Il y a quelquefois des *hydatides* dans le cerveau, particulièrement dans les plexus choroïdes, dans le septum lucidum (obs. XV, XX); enfin, on en a trouvé dans toutes

(1) On trouvera dans *Willis*, *Morgagni*, *Lieutand*, *Tissot*, *etc.*, des observations sur l'*acrimonie* bien reconnue de l'*eau* contenue dans le cerveau et la moelle épinière. Je ne crois pas qu'on puisse douter des conséquences que ces grands médecins ont tirées relativement à cette acrimonie sur la substance médullaire du cerveau et des nerfs, de laquelle acrimonie les convulsions et l'épilepsie ont pu survenir. Voyez plus bas l'article *Épilepsie par acrimonie des humeurs* et celui sur la *Diathèse épileptique* où cette question est plus amplement discutée. Comment quelques auteurs modernes ont-ils pu méconnaître les altérations *humorales* pour ne prendre en considération que celles des *solides*, quoique les premières soient aussi réelles? Enfin ne peuvent-elles pas aussi provenir les unes des autres?

les diverses parties du cerveau, etc., ou un épanchement d'eau entre ses deux lames, comme on l'a déjà dit.

Ces hydatides sont de divers volumes et contiennent des substances différentes par leur couleur et leur consistance, séreuses, muqueuses, glutineuses, produisant un surcroît de volume du cerveau en général (1) ou de quelqu'une de ses parties.

Quelquefois il y a dans le cerveau des excavations (obs. XLII) et ulcérations bien remarquables et des épanchemens divers produisant sur les nerfs, à leur origine, une compression plus ou moins forte, ou des irritations plus ou moins intenses. Ces épanchemens sont formés par des substances sanguines lymphatiques, quelquefois ayant la consistance de la gélatine, ou des mucosités, du pus (obs. XVII), de la sanie, et ayant, comme ces dernières humeurs, plus ou moins d'acrimonie.

On a trouvé dans les membranes du cerveau ainsi que dans les substances de cet organe ou dans ses cavités, des congestions de nature diverse, stéatômes, sarcômes, fongosités (obs. XXVII).

Les membranes du cerveau, la dure-mère, l'arachnoïde, la pie-mère, ont été trouvées dans un état d'altération très-diverse, injectées de sang, leurs vaisseaux en étant très-pleins, même rompus et avec extravasation de ce liquide plus ou moins considérable dans leur tissu, ou extérieurement ou intérieurement dans le cerveau. (Obs. V, XXIV, XXVI, XXXVII, XXXIX.)

Les *membranes du cerveau* se sont considérablement épaissies (obs. XXIV), endurcies, avec quelque uniformité ou très-inégalement dans une plus ou moins grande étendue. Quelquefois les trois membranes ensemble sont confondues et paraissent n'en former qu'une seule plus ou moins adhérente au crâne et au cerveau.

Ces membranes ont aussi été reconnues dans un véritable état d'inflammation, par leur couleur d'un rouge plus ou moins foncé (obs. XXXVIII, XLI).

---

(1) On trouvera, dans mes Observations sur l'*apoplexie*, des exemples de cette sorte d'altération.

Quelquefois il y a dans le cerveau des traces d'une véritable érosion, de gangrène, ou de sphacèle.

On a aussi reconnu que des tumeurs polypeuses, hydatidiques, stéatomateuses, ulcérées, d'une grosseur plus ou moins considérable provenaient d'une altération de l'une ou même des trois membranes du cerveau (obs. XXIV, XXV, XXVI).

Les sinus de cet organe et ceux de la moelle épinière étaient plus amples et plus pleins de sang qu'il n'eût fallu relativement à l'état naturel (obs. XL). On les a aussi trouvés rompus avec un épanchement de sang plus ou moins considérable dans le crâne ou dans le cerveau, généralement ou partiellement; d'autres fois les grands sinus supérieurs ont été trouvés rompus par des chutes ou sans cause antécédente reconnue.

Tandis que, au contraire, on a reconnu que les sinus, non-seulement les petits, mais même les plus grands, étaient très-angustiés et si rétrécis que leur cavité était *annihilée* au point qu'ils étaient devenus comme ligamenteux, cartilagineux, osseux (obs. XXX, XXX *bis*), ainsi que les membranes cérébrales, lorsque chez les mêmes sujets on reconnaissait le plus souvent que les autres sinus et vaisseaux étaient gorgés de sang.

Quant aux ossifications internes de la tête on croit avoir reconnu non-seulement que les sinus du cerveau étaient ossifiés, mais que la plupart des vaisseaux sanguins intérieurs de la tète seuls, ou conjointement à d'autres vaisseaux de diverses parties du corps, avaient été trouvés ossifiés chez des épileptiques. Quant aux os qu'on assure avoir trouvés dans la substance cérébrale ou cérébelleuse, on peut élever quelques doutes à cet égard (obs. XXXI, XXXVII), parce qu'on a quelquefois pris pour des os, des concrétions très-dures dans la membrane ou dans le cerveau, quoiqu'elles ne le fussent pas.

On a trouvé, chez quelques épileptiques, des fragmens d'os détachés de ceux du crâne, des esquilles plus ou moins enfoncées dans les substances du cerveau, soit qu'elles y eussent été enfoncées par suite de quelque fracture, par des chutes (obs. XXXIII) ou par des coups, soit par une

épée ou par tout autre instrument pointu, etc., qui aurait percé le crâne (1), ou enfin par une balle qui l'aurait fracturé, etc.

Tel est le précis très-restreint des altérations du cerveau et de la moelle allongée les mieux reconnues et qu'on a considérées comme autant de preuves irréfragables de la cause et du siége de l'*épilepsie idiopathique* dans le cerveau.

Mais il faut observer que si ces altérations sont quelquefois très-considérables, multipliées et résidant même en diverses parties de l'encéphale, toutes ayant été trouvées altérées chez des épileptiques, elles peuvent d'autres fois ne consister que dans la plus petite des lésions, à peine visibles, si elles le sont même, dans les substances du cerveau en général, ou dans celle de la moelle allongée plus particulièrement; enfin que ces altérations peuvent n'être pas quelquefois reconnues, toutes les parties de l'encéphale paraissant parfaitement saines, comme nous en rapporterons des exemples (voyez plus bas la 4e section).

---

(1) Voyez dans les *Mém. de l'Acad. roy. de Chirur.*, plusieurs cas semblables qui y sont rapportés, ainsi que dans le *Dict. des Sciences méd.*, tom. 2, pag. 529.

SECTION II. *Observations sur des Épilepsies avec des* altérations *reconnues non-seulement dans le cerveau, mais encore en d'autres parties du corps.*

Dans cette section sont contenues, comme dans la section précédente, un grand nombre d'observations avec des lésions de diverses parties du cerveau. De plus, celles qui existaient chez les mêmes épileptiques, dans les parties externes de la tête, dans les os du crâne; celles du nez, des yeux, des oreilles, des dents; celles des organes du goût, de la déglutition, de la circulation du sang, de la voix, de la respiration, de la digestion, des voies urinaires, de la génération; enfin celles avec des altérations dans le tronc et dans les extrémités.

Observation I. Un homme, sujet à des attaques d'épilepsie, reçoit un *coup sur la tête* par un gros *morceau* de bois. Ses accès deviennent plus nombreux les derniers mois et encore plus les dernières semaines de sa vie. Il était, de plus, atteint d'un tremblement continuel, tel qu'il fallut l'attacher dans son lit pour qu'il ne fît pas quelque chute. Une amaurose lui était survenue, sa vue était éteinte quoiqu'on n'aperçût dans les deux yeux aucune altération, excepté *la dilatation des deux pupilles*. Du reste, pour ce qui concerne les autres *actions* qu'on appelle *animales,* il ne s'en plaignait pas et il ne paraissait éprouver aucune lésion dans les autres fonctions, sinon qu'il paraissait moins prompt à répondre aux questions qu'on lui faisait. Il finit par s'affaiblir de plus en plus et enfin par s'éteindre. *Autopsie*. La voûte du crâne fut trouvée tellement *amincie* dans toutes les parties où elle n'est pas naturellement saillante, qu'on aurait peine à le croire. Il y avait, de plus, dans une des parties du pariétal droit un trou de forme elliptique dans lequel on eût presque pu introduire le bout du petit doigt; ce trou était bouché

par une membrane, d'ailleurs sans aucune apparence de carie ni à ses bords, ni sur aucun autre point du crâne. Il y avait dans la portion de la dure-mère qui y correspondait un autre petit trou par lesquel coulait de la sérosité brunâtre; il communiquait avec une cavité qui eût pu contenir un gros œuf et qui était pleine d'une sérosité également brune; on remarquait au-dessous de cette sérosité, un petit caillot de sang. La forme de la cavité était irrégulière; sa surface était inégale; les parties les plus voisines du cerveau étaient d'une couleur qui indiquait qu'elle était à demi corrompue. Cette altération était surtout remarquable à la partie de la base du cerveau située au-dessus de la région postérieure de l'orbite droite, ainsi que la partie antérieure du corps canelé ou strié; mais la couche du nerf optique du même côté, quoique plus éloignée, était plus grêle. Cependant l'un et l'autre nerf optique, tant dans le crâne qu'au dehors, ainsi que les plus petites parties des yeux, ne parurent altérés en aucune manière ni dans leur couleur, dans leur volume, dans leur forme, dans leur structure. On ne vit, dans l'hémisphère gauche, aucune des altérations reconnues dans l'hémisphère droit, sinon qu'il y avait beaucoup d'eau pellucide dans le ventricule gauche. Le plexus choroïde était décoloré et contenait un petit nombre d'hydatides. Le cerveau était généralement d'une couleur jaune, ses vaisseaux pleins d'un sang noir, et la glande pituitaire déprimée, petite, et cependant pas dure. (*Morgagni*, epist. IX; n°. 20.)

Remarq. Cette observation, rapportée par l'un de nos plus grands anatomistes et des plus savans médecins dans l'histoire des maladies, est très-importante et offre plusieurs faits curieux; mais l'explication que *Morgagni* en donne n'est-elle pas tellement recherchée, et quelquefois si subtile, qu'on ne peut toujours l'entendre? J'ai fait plusieurs expériences sur des animaux vivans pour connaître l'irritabilité et la sensibilité des membranes du cerveau sans pouvoir me convaincre de leur existence, ces membranes ayant été reconnues dans l'*état naturel*, dans les animaux sur lesquels elles ont été faites. J'ai percé avec des stylets et des épin-

gles, la dure-mère et l'arachnoïde, sans que les animaux aient donné des marques d'une douleur notable ; je les ai même touchées avec des acides minéraux ou autres, ainsi que *Haller* l'avait fait, et je n'ai pu voir en elles la moindre contraction, ni aucun effet de la sensibilité, ce qui m'a fait adopter l'opinion de *Ridley* qui croyait que les membranes du cerveau n'étaient ni sensibles, ni irritables; je crois cependant que ce n'est que dans l'état naturel, et non dans celui de maladie. Morgagni ne s'en est-il pas trop rapporté à l'opinion du célèbre *Molinelli*, médecin de *Bologne*, qui croyait que naturellement les membranes cérébrales étaient d'une extrême sensibilité, ce qui est contraire à ce qu'*Haller* avait avancé. Cependant on sait que dans l'état morbide les choses changent dans les membranes comme dans les os, dont les exostoses, par exemple, d'abord indolentes, deviennent souvent très-douloureuses par état de carie, etc., etc.

Obs. II. Un homme âgé d'environ cinquante ans, d'une forte constitution, avait eu plusieurs accès d'épilepsie, pour lesquels il vint me consulter. L'ayant interrogé pour découvrir les causes de sa maladie, il me dit qu'il avait depuis peu contracté une maladie vénérienne, et qu'il l'avait eue un si grand nombre de fois, depuis près de trente ans, qu'il n'en avait presque pas été exempt ; qu'il avait subi plusieurs traitemens par les frictions mercurielles ou par le sublimé corrosif dans de l'eau distillée. Ce malade se plaignait de fréquentes douleurs de tête, surtout vers la partie moyenne et inférieure du coronal, où je crus reconnaître, au toucher, un peu d'intumescence, avec quelques inégalités. Les accès épileptiques qu'il éprouvait étaient souvent précédés de douleurs dans cette partie du front, dans la nuit plus fréquemment que pendant le jour. Ces accès n'étaient pas bien violens et ne duraient pas long-temps. En général ils étaient, pendant l'été, moins fréquens que dans l'hiver ; mais alors l'affection catarrhale était plus ou moins intense. Je conseillai les mercuriaux réunis aux anti-spasmodiques, l'extrait de valériane surtout, à la dose d'un gros et au-delà tous les jours, et des bains tièdes fréquemment. Ce traitement parut d'abord de quelque utilité, les accès étant

moins fréquens et un peu moins intenses. Cependant après environ deux mois, les douleurs à la tête devinrent plus fortes pendant la nuit principalement. Le coronal parut extérieurement présenter, au toucher, des inégalités ; les accès d'épilepsie furent plus intenses et plus longs nonobstant de nouvelles frictions mercurielles qui furent mises en usage comme précédemment, et les anti-épileptiques divers qui furent prescrits avec des opiacés. Le malade mourut.

L'ouverture du corps fut faite par Mr. P. *Martin*, qui vit que les deux lames du coronal avaient éprouvé un écartement considérable au-dessus des sinus frontaux ; l'externe qui soulevait le péricrâne était très-inégale, raboteuse, et l'interne était considérablement déjetée dans la cavité du crâne. La substance du coronal était, dans cet endroit, très-cassante. Les autres os du crâne parurent sains, mais secs et un peu fragiles. Il y avait un épanchement de matières noirâtres muqueuses sur la lame cribleuse de l'ethmoïde. La dure-mère était épaisse et d'un rouge obscur à sa partie antérieure, l'hémisphère droit du cerveau était un peu rouge et comme enflammé ; la substance de cet organe, surtout la médullaire, était, en divers endroits, plus molle et moins blanche, quoique dans d'autres elle fût plus endurcie ; le corps cannelé droit avait plus de volume que le gauche ; il était ramolli, et le ventricule dans lequel il était contenu était extrêmement ample, et plein de matières ichoreuses ; ses parois médullaires étaient supérieurement très-amincies et les anfractuosités si peu profondes que le fluide, que ce ventricule contenait, eût pu facilement les rompre ; la grande cavité de ce ventricule était tapissée et rétrécie en divers endroits par une membrane inégale et raboteuse, couverte de pustules plus ou moins denses.

Obs. III. Un homme d'environ trente-six ans fut soumis au traitement anti-vénérien par le remède de *Feltz*. Ce malade avait été extrait, par ordre du gouvernement, de l'hospice de Bicêtre, avec plusieurs autres atteints de la maladie syphilitique. Je devais suivre l'expérience avec MM. *Gaulard* et *Fayel*, médecin et chirurgien de cet hospice. Cet homme avait été atteint, quelques mois avant de subir cette

épreuve, d'une paralysie incomplète des extrémités inférieures, et qui existait encore. Il portait une *tumeur* remarquable, formée par les *premières vertèbres lombaires* dont les apophyses épineuses fesaient une grande saillie; elle était de la grosseur d'un petit œuf; la peau qui la revêtait n'avait pas changé de couleur, et elle était un peu douloureuse au toucher, et inégale en quelques parties. On crut qu'il y avait une exostose de ces vertèbres dans lesquelles la carie pouvait survenir, s'il n'y en avait déjà un commencement. Le malade portait aussi d'autres exostoses assez considérables, l'une à la face antérieure du tibia droit, et l'autre à l'extrémité supérieure de ces os, près du condyle interne. Il ressentait dans celle-ci de la douleur pendant la nuit. Deux ou trois jours après qu'on l'eut fait sortir de *Bicêtre*, il eut un *accès d'épilepsie* des plus violens, et quelques jours après il nous dit qu'il en avait eu d'autres, ce qui nous détermina à le renvoyer à son hôpital. La commission médicale regardait cet homme comme ayant une maladie trop grave pour être heureusement traité par le remède de *Feltz*, sa mort lui paraissant à peu près certaine. On le soumit, à *Bicêtre*, à l'usage des frictions mercurielles et des tisanes avec les sudorifiques forts; il continua d'y éprouver des accès d'*épilepsie* de plus en plus violens, le plus souvent nocturnes. On remarqua que la plupart de ces accès étaient précédés de douleurs violentes dans le tibia droit, lesquelles étaient suivies de vertiges, de nausées, et très-souvent de vomissemens. Le malade vécut en cet état environ trois mois: il mourut enfin d'une apoplexie survenue après un violent accès d'*épilepsie*. Son corps fut ouvert par M. *Fayel*, d'après le désir que je lui en avais témoigné. Il reconnut que la tumeur qu'on avait observée sur la colonne vertébrale résidait dans les deux premières vertèbres lombaires dont le corps était beaucoup plus gros qu'il n'est naturellement, et extérieurement très-inégal, ainsi que la face interne et antérieure du canal vertébral, dont le rétrécissement était manifeste. La substance du corps de ces deux vertèbres était atteinte de carie; il y avait dans le canal de

l'épine une grande quantité d'eau jaunâtre avec quelques flocons blanchâtres ; la moelle épinière était très-ramollie.

Le crâne ayant été ouvert, on remarqua diverses intumescences osseuses saillantes de plusieurs lignes, les unes pointues, et les autres plus molles, *gommeuses*. Elles étaient placées le long de la suture sagittale, et provenaient du diploé des pariétaux. Le cerveau avait généralement acquis beaucoup de *dureté*, particulièrement dans la moelle allongée, dans l'éminence connue sous le nom de *pont de Varole ;* il y avait, dans les ventricules, un peu plus d'eau qu'à l'ordinaire, mais limpide ; les vaisseaux sanguins du cerveau ne parurent pas contenir plus de sang que dans l'état naturel. En examinant la cavité du bas-ventre on reconnut qu'il y avait un peu plus d'eau qu'il n'y en a ordinairement ; le foie était plus compacte, la vésicule biliaire était pleine de bile, l'estomac était rétréci dans son milieu, et ses parois avaient généralement plus d'épaisseur et de consistance, sa face interne était plus rouge ; le système de la veine porte et la rate contenaient un sang noirâtre. Quant aux deux exostoses du tibia, celle qui était placée près et au-dessous du condyle interne était large, peu élevée et comme détachée par une lamelle du périoste, sous forme d'hypérostose ; celle placée plus inférieurement sur le corps de l'os était dure et inégale extérieurement, mais ramollie dans son intérieur ainsi que la substance du corps du tibia qui lui correspondait. La cavité de cet os était rétrécie sensiblement par ses lames internes, refoulées vers l'axe de l'os ; et les vaisseaux de la membrane médullaire étaient plus rouges et pleins de sang. Toutes ces altérations dans les os, dans le cerveau et dans la moelle épinière, doivent être rapportées au vice vénérien ainsi que les accès épileptiques qui sont survenus chez ce malade.

Obs. iv. J'ai assisté à l'ouverture du corps d'un jeune garçon de huit ans, fils de Me. la Csse. de R***, mort après avoir éprouvé plusieurs accès d'épilepsie. La colonne vertébrale, qui avait d'abord été régulière, s'était désorganisée et formait une tumeur très-grosse et saillante avec altération qu'on croyait être la carie, l'enfant y éprouvant une

très-vive douleur. Divers traitemens externes et internes ayant été inutilement administrés, l'enfant périt après une longue fièvre lente.

On reconnut par l'autopsie, que les os de la tête qui était fort grosse, étaient complètement ossifiés; que le cerveau était très-ramolli, plein d'une eau muqueuse, ainsi que le canal vertébral; la moelle épinière et allongée étaient imbibées de sérosités; les corps des dernières vertèbres dorsales et des deux premières lombaires étaient ramollis d'une manière remarquable; ils étaient antérieurement très-raccourcis, ce qui, sans doute, causait la saillie des vertèbres en arrière.

Obs. v. Une femme sexagénaire, épileptique depuis près de deux ans, se frappa fortement la tête en tombant pendant un de ses accès. On chercha d'abord à découvrir l'état dans lequel se trouvait l'os du crâne qui avait souffert la percussion, mais on n'y reconnut aucune altération; ce ne fut que quelque temps après que l'on observa que le crâne avait été frappé vers le milieu du pariétal gauche, sur lequel on ne reconnut aucune altération. Cette remarque devint inutile relativement à l'épilepsie, puisque la malade en était atteinte long-temps avant qu'elle eût fait cette chute. Ses accès commençaient par un tremblement léger; elle restait ensuite couchée, taciturne, immobile et dans un *état de roideur* tant que l'accès durait. Une fois seulement elle parut délirer, ayant répondu d'une manière peu juste, et étant demeurée dans un état de stupidité; enfin le délire de l'accès se déclara évidemment par une fièvre aiguë. Le pouls s'affaiblit les trois ou quatre derniers jours de la maladie, et cette femme recouvra la raison, qu'elle conserva jusqu'à la mort. Voici ce qu'on reconnut à l'ouverture du corps, dans les voies urinaires et génitales, qui furent les seules parties du bas-ventre qu'on examina. Le fond de l'utérus était dans sa face interne d'un rouge noirâtre. Cette couleur s'étendait peu dans la substance de cet organe, il n'en sortit point de sang; il y avait un peu de rougeur extérieurement dans les os du crâne à l'endroit du pariétal qui avait été frappé, mais intérieurement il n'y avait aucune altération; bien plus, quoique la partie postérieure de la

face externe des deux pariétaux fût *un peu déprimée*, cependant la face interne parut dans l'état naturel. Les méninges étaient partout saines, sans engorgement de leurs vaisseaux ; mais la dure-mère étant enlevée, on reconnut que le tiers antérieur de l'hémisphère gauche du cerveau était plus bas que la partie de l'autre hémisphère qui lui correspondait ; il était beaucoup plus *ramolli*, non-seulement vers sa face externe, mais entièrement jusqu'à sa base inclusivement (1) ; ce ramollissement existait non-seulement dans la substance corticale, mais même encore plus dans la médullaire : cette substance était si ramollie, qu'elle était changée en une sorte de gélatine d'une couleur cendrée, brunâtre et cependant pellucide. Pareille altération fut reconnue dans la partie du ventricule latéral correspondant ; cette espèce de gélatine était telle qu'elle ne répandait aucune odeur fétide, et qu'on n'y découvrit aucune trace de pus, ni de sang ; de sorte que ce vice était d'un genre particulier (*ut peculiaris generis esset id vitium*), le reste du cerveau et du cervelet était sain ; à peine y avait-il, dans chaque ventricule, une cuillerée d'eau rougeâtre. (Extrait de *Morgagni*, Epist. IX, art. 16.)

Rem. Selon *Morgagni* tous les assistans furent surpris que cette épileptique eût vécu si long-temps avec une altération aussi considérable dans le cerveau, soit qu'elle fût antérieure à la chute, soit qu'elle se fût formée après. *Morgagni* observe que de pareilles altérations ayant été reconnues chez des épileptiques qui n'avaient reçu aucun coup à la tête, celle dont on vient de parler pouvait être indépendante de la chute. A l'appui de cette observation, il parle d'une femme morte d'apoplexie avec paralysie du côté opposé du corps, et dans le cerveau de laquelle il fut reconnu qu'une partie de la substance médullaire était comme liquéfiée, inodore et mêlée avec une matière sanguinolente.

Obs. VI. (2) « M. de ***, âgé de vingt-huit ans, issu de pa-

(1) *Neque in summo tantum, sed ubique penitus, ne basi quidem excepta.*

(2) Je dois cette observation à mon confrère M. le docteur *Brisset*, médecin ordinaire du malade et que j'ai aussi vu quelquefois en consultation.

rens sains et fortement constitués, fut, à l'âge de cinq ans, très-effrayé d'un rasoir avec lequel on lui rasa la tête, contre son gré; il fut attaqué de mouvemens convulsifs avec perte de connaissance, suivis de deux autres accès en deux mois. On lui prescrivit un régime tempérant et des pilules d'une composition inconnue. Les attaques ne revinrent qu'à l'âge de onze à douze ans, et elles furent peu fréquentes. On les attribua à la masturbation, à laquelle le jeune malade s'était livré; à seize ans, il avait les apparences de la force et de la santé; il quitta alors la vie studieuse et sédentaire, et passa près de trois ans à l'armée sans qu'on s'aperçût qu'il eût une seule attaque, quoiqu'il eût cohabité avec des femmes; mais ensuite quelques excès avec elles, moins de sobriété, et la masturbation, firent reparaître la maladie épileptique avec les caractères les plus prononcés, après un intervalle d'environ quatre ans. Depuis cette époque, cette maladie a toujours été croissant, pendant plus de neuf ans, malgré des voyages, des distractions, des exercices variés et l'usage des anti-spasmodiques qui avaient été conseillés par MM. *Pinel*, *Leroux*, *Hallé*, et plus tard le lait d'ânesse; il prit un gros d'extrait de quinquina, avec deux gros d'extrait de valériane chaque jour; enfin des bains de mer et un régime rapproché de la diète lactée, mais sans aucun succès. Le malade n'obtint pas plus d'avantage des remèdes prescrits par M. le baron *Portal* qui fut appelé en consultation, et par divers médecins de Toulon, de Marseille, et enfin par M. *Baumes*, à Montpellier, ni même de ceux que je lui conseillai comme son médecin ordinaire, tels que les pilules de *Méglin*, l'extrait de valériane à la dose de huit à dix gros chaque jour, celui de narcisse des prés à celle de douze grains; du musc, à celle de douze grains en vingt-quatre heures. Le camphre, l'opium et l'oxide blanc de zinc, en pilules, furent portés graduellement, le premier à la dose de vingt-sept, le second à celle de trois, et le troisième à plus de soixante grains par jour. On obtint, pendant leur emploi, trente-neuf jours complets d'une santé parfaite. Je conseillai, plus tard, cinq ans avant la mort, jusqu'à neuf grains et demi, par

jour, de nitrate d'argent, sans amélioration sensible. Peu à peu la peau prit une couleur cuivreuse, surtout celle de la face, ainsi que les cheveux, les sourcis et les favoris. Cette couleur se dissipa cependant ensuite presqu'entièrement, excepté à la face où elle resta plus prononcée.

« Pendant les six dernières années, il y eut presque toujours des attaques plusieurs jours de la semaine, trois, quatre, six, en vingt-quatre heures ; on crut remarquer que le retour, la force et la durée des crises épileptiques coïncidaient avec les changemens dans les phases de la lune et l'état de l'atmosphère, et l'on observa constamment de grandes crises aux époques des solstices et surtout des équinoxes. A la fin d'une de ces crises, je constatai à quel point est porté chez les épileptiques, pendant l'état d'assoupissement qui suit les attaques et probablement plus encore pendant leur durée, l'insensibilité jointe à la perte de connaissance, ou si l'on veut le défaut absolu de perception. En effet, le malade fut accidentellement brûlé, durant la nuit, après une attaque, aux deux cuisses et au cou, de manière qu'il y avait à cette dernière partie une escharre jaune plus large qu'un sou. Le matin, les attaques étant terminées et le malade ayant repris ses sens, non-seulement il ignorait son état qui durait depuis plusieurs jours, mais même d'où pouvait provenir la douleur qu'il ressentait aux parties brûlées.

« Pendant la durée des crises épileptiques, le malade eut une sorte de fureur pour la *masturbation*, et malgré l'affaiblissement qu'elle devait produire ainsi que la fréquence des attaques, on remarqua que les forces se réparaient très-promptement, sans doute par rapport à une nourriture substantielle et proportionnée à l'activité des organes digestifs, et par l'extrait de valériane dont ce malade usait abondamment, de telle manière qu'il fallait quelquefois, pendant cet intervalle de temps, recourir à l'application des sangsues ou à une saignée au pied.

« Cependant la maladie fit des progrès, surtout pendant les trois dernières années ; il y eut de grandes crises épileptiques, précédées d'une forte aliénation mentale, souvent accompagnée de fureur. M. *Esquirol* fut appelé ; mais rien

ne put faire cesser cet état. On fit saigner le malade du pied sans aucun changement, et cependant le calme était constant à la suite d'attaques violentes et répétées qui paraissaient rétablir l'équilibre dans le cerveau et le système nerveux. Enfin, pendant les six derniers mois les crises épileptiques furent plus fortes et plus rapprochées ; il y en eut une en octobre ; une du 16 au 23 novembre ; une troisième du 1er au 11 mars, une quatrième du 30 de ce mois au 10 avril ; et à l'époque précise d'une crise de quinze jours, pendant lesquels on avait noté, l'année précédente, cent huit attaques, le 2 mai, après dix-huit jours d'une santé parfaite, sans être précédée d'aliénation mentale, les attaques furent extrêmement fréquentes et prolongées, avec perte de sang par le nez et la bouche. Ces attaques répétées au nombre de plus de quinze jusqu'au 5 mai, n'eurent lieu que la nuit ; le jour la santé du malade paraissait peu altérée. Mais du 5 au 12 elles furent si multipliées, surtout la nuit, qu'il y en eut plus de cent dans cet espace de temps. Néanmoins dans la journée le malade prenait des potages et des boissons ; une seule fois on recourut à des bains de pied sinapisés à cause d'un assoupissement presque continuel dans l'intervalle des attaques Le 12, à huit heures du matin, plus de vingt attaques eurent lieu en moins de douze heures ; l'agitation fut extrême, le pouls très-fréquent, dur et concentré ; le malade poussa des cris affreux ; il lançait sa tête avec tant de violence de tous côtés, que si on n'eût garni convenablement le lit, il se serait brisé le crâne. Une potion calmante sembla borner le nombre des attaques ; il n'y en eut que quatre jusqu'à huit heures du soir ; mais depuis cette heure jusqu'à minuit on en compta seize, et une dix-septième de trente-six ou quarante minutes qui se termina par la mort.

« *A l'ouverture du corps* on vit que les tégumens de la partie postérieure du corps étaient fortement ecchymosés ; la face d'une teinte cuivreuse moindre que durant la vie ; les paupières inférieures d'un brun foncé, surtout à leur base, et offrant, ainsi que les ailes du nez, des traces d'ecchymose, surtout la partie interne de l'œil droit ; l'écume rou-

geâtre sortait par les narines; la langue était hors de la bouche de plus d'un pouce et couverte d'une écume semblable.

« Les sutures du crâne étaient effacées; ses os fort épais: l'occipital avait cinq lignes et demie à sa partie moyenne et le coronal près de cinq lignes dans les parties correspondantes à sa base. Les vaisseaux des méninges étaient injectés; plusieurs points de la dure-mère engorgés à sa partie postérieure; quatre corps osseux enchâssés entre les deux feuillets saillans sous le feuillet interne et offrant à leur circonférence des pointes très-aiguës; le plus petit, de la forme d'un grain d'avoine, présentait à l'une de ses extrémités deux pointes aussi acérées que celle d'une aiguille à coudre. Les vaisseaux les plus déliés de la substance du cerveau étaient tellement remplis de sang, qu'en la coupant par tranches, ce fluide s'échappait en gouttelettes de tous les points de la surface. On trouva cinq concrétions pierreuses dans la substance médullaire du cerveau. Ces concrétions, centre d'autant de noyaux d'endurcissement plus consistans à mesure que le cercle se rétrécissait, étaient situées l'une à la partie antérieure et inférieure du lobe antérieur, l'autre à la partie postérieure du lobe moyen; la troisième à la partie postérieure et inférieure du lobe postérieur; une quatrième et un noyau d'endurcissement à la partie antérieure et inférieure de l'hémisphère gauche, lequel offrait, en outre, plus de consistance à sa base que dans l'état naturel. Il y avait un peu de sérosité dans le ventricule droit; à sa partie postérieure la substance du cerveau était endurcie, et au milieu de cet endurcissement on vit une concrétion semblable aux précédentes. Toutes ces concrétions étaient de forme irrégulière, l'une du poids de dix grains, de la grosseur d'un petit haricot, la seconde plus grosse qu'un pois, les autres plus petites. Toutes étaient recouvertes d'une membrane semblable à du parchemin et formées de phosphate de chaux. Le cervelet était volumineux, sa partie inférieure plus consistante que dans l'état naturel, la moelle allongée et le commencement de la moelle de l'épine avaient beaucoup de consistance. Le canal rachidien était rempli

de sérosité rougeâtre ; les vaisseaux de sa membrane étaient injectés. Les poumons étaient sains, ainsi que le cœur ; les gros intestins étaient distendus par des gaz ; les vaisseaux de l'iléum extrêmement injectés, et sa surface interne offrait plusieurs ecchymoses dont le sang était d'un rouge noirâtre et un peu coagulé. L'estomac contenait plus d'une demi-pinte de sang coagulé d'un rouge foncé ; tous ses vaisseaux étaient très-injectés, sa membrane muqueuse très-rouge, excepté en certains points, et ecchymosée en plusieurs autres. Le foie d'un volume ordinaire avait la couleur de la lie de vin, présentant des plaques livides ; son tissu gorgé de sang s'écoulant abondamment à chaque incision et semblable à celui contenu dans l'estomac. La vésicule du fiel contenait environ une once de bile jaune ; sa tunique interne était un peu rouge. La rate très-gorgée d'un sang épais, rouge-brun, en masse, paraissant noir. La vessie contenait une petite quantité d'urine jumenteuse, sa membrane muqueuse était rouge. La verge était peu développée ; les testicules étaient sains et d'un volume médiocre.

« Il est à remarquer que le malade dont on vient de parler a laissé un frère cadet, né d'une autre mère, lequel est aussi atteint d'épilepsie, quoique le père n'ait jamais éprouvé une pareille maladie, car il est mort à cinquante-neuf ans de phthisie pulmonaire catarrhale, et on a trouvé chez lui des foyers purulens et des tubercules dans les poumons. »

Obs. vii. Un homme âgé de quarante-deux ans, d'une très-faible santé et *gros mangeur*, fut atteint d'une épilepsie dont il eut plusieurs accès pendant trois ans. Ces accès se rapprochèrent de plus en plus en devenant plus forts. Enfin le malade en éprouva un si violent, qu'il en mourut.

Le foie, la rate et les intestins avaient plus de volume que dans l'état naturel. On reconnut dans l'hémisphère droit du cerveau, des *marques de phlogose* : les ventricules étaient pleins de sang concrété. Les petits rameaux des veines jugulaires internes étaient obstrués par une *substance épaisse* et comprimés par divers corps glanduleux. (*Actes de Leipsick*, Lieutaud, *Hist. anat. med.*, III, obs. 272.)

Remarques. Il est impossible, d'après l'exposé raccourci

de cette observation, de savoir si l'épilepsie a été d'abord *idiopathique* dans le cerveau ou si elle a eu son origine dans les voies alimentaires, des marques de phlogose ayant été observées dans les intestins, dans le foie et dans la rate qui avaient plus de volume que dans l'état naturel. Ce malade ayant été gros mangeur et cependant d'une très-faible santé, les vaisseaux sanguins du cerveau se sont engorgés de plus en plus ; des épanchemens de sang se sont formés dans cet organe, et l'épilepsie a sans doute été la suite de ces altérations survenues dans l'encéphale : il n'est question dans cette observation d'aucune autre altération qui ait pu la produire.

Obs. viii. Un homme, petit de taille et d'une structure grêle, était sujet et comme accoutumé à des accès d'épilepsie ; il en éprouva plusieurs en peu de jours. Le dernier fut si violent, qu'il en périt.

On vit à l'ouverture du corps qu'il y avait dans la crosse de l'aorte *divers points* d'un commencement d'ossification, et dans les artères vertébrales, dans la *basilaire* qui leur est commune, quelques *dilatations* inégales. Il n'y avait rien de remarquable dans les autres vaisseaux, qui n'étaient ni vides, ni trop pleins de sang, et l'on ne reconnut aucun épanchement d'eau ; cependant à l'extrémité de chaque couche des nerfs optiques, la couleur d'un jaune noirâtre qu'on y observa parut annoncer un vice dans sa substance médullaire, et en effet elle était *plus ramollie* que dans l'état naturel, et tellement qu'elle paraissait à demi-putréfiée. (*Morgagni*, Epist. ix, art. 18.)

Rem. On connaît aujourd'hui un si grand nombre d'observations sur le ramollissement de la substance médullaire chez des sujets morts d'épilepsie, qu'on pourrait croire qu'il est très-fréquent, surtout lorsque les accès épileptiques ont été multipliés ; aussi *Morgagni* a-t-il dit que le malade dont on vient de parler était *accoutumé* aux accès d'épilepsie, ce qui indique qu'il était épileptique depuis long-temps. Je suis toujours dans l'opinion que la plupart des ramollissemens du cerveau succèdent aux indurations de ses substances. Les altérations qu'on a reconnues dans la crosse de l'aorte et dans l'artère basilaire particulièrement avaient

sans doute produit dans la circulation du sang, en diverses parties du corps et dans l'encéphale notamment, un changement contre nature qui pouvait disposer à l'épilepsie. Je n'oserais cependant affirmer que cette maladie n'eût été produite par quelque autre cause cachée, ou comme nos anciens l'ont dit, par une *diathèse* épileptique.

Obs. ix. Un jeune homme qui parcourait sa vingt-cinquième année et qui était épileptique depuis son enfance, fut pris d'une toux avec *crachement de pus*. Il mourut après un très-violent accès d'épilepsie. A l'ouverture du corps, on reconnut qu'il y avait deux *tubercules* à la partie supérieure du cerveau, qui étaient en partie logés dans deux fosses de la voûte osseuse du crâne. On trouva en outre dans l'hémisphère gauche du cerveau, dans ses substances corticale et médullaire, une grande quantité d'une humeur lymphatique, épaisse et muqueuse. Il y avait peu d'eau dans les ventricules. Les *poumons* étaient affectés de *suppuration* et adhérens aux côtes moyennant les plèvres. Le péricarde contenait beaucoup d'eau. (*Baader*, *Lieutaud*, iii, obs. 480.)

Rem. Cette observation est de *Baader* (1), l'un des plus grands médecins-praticiens et célèbre anatomiste d'Allemagne. J'en ai donné l'extrait à M. *Lieutaud*, ainsi que celui de quelques autres observations du même auteur, que j'ai insérées dans son *Hist. anat. med.*; celle-ci est d'autant plus intéressante qu'elle prouve que l'épilepsie, chez le malade qui en fait le sujet, était au moins réunie à un vice scrophuleux, s'il n'était même antécédent à cette maladie. Aussi a-t-on reconnu qu'indépendamment des tubercules dans la partie supérieure du cerveau, il y avait dans les *poumons*, *des abcès* que l'on pouvait considérer comme le résultat de la suppuration de pareils tubercules dans la substance pulmonaire. Je suis convaincu qu'il y a dans l'un et l'autre de ces viscères, le cerveau, les poumons, etc., des corps ou glandes lymphatiques du même genre qui peuvent être également altérées. Des traitemens heureux sur des épileptiques véritablement

(1) *Obs. med. Incisionibus anatomicis illlustrata, Burg.*, 1763, in-8°.

scrophuleux, par des mercuriaux et autres, ne l'ont-ils pas prouvé? Je n'ignore certainement pas que beaucoup d'anatomistes célèbres ont cru qu'il n'y avait pas dans le cerveau un système lymphatique : cependant divers faits anatomico-pathologiques sembleraient prouver la réalité de son existence.

Obs. x. Une femme atteinte depuis long-temps d'un vice vénérien finit par éprouver une douleur lancinante dans le fond de la *cavité orbitaire* droite, en même temps qu'on reconnut une exostose au *tibia droit*, dans laquelle cette femme ressentait des douleurs pendant la nuit. On lui administra les frictions mercurielles et on lui prescrivit des tisanes sudorifiques. Mais le mal ne diminua pas, le globe de l'œil se tuméfia et devint de plus en plus douloureux. Des convulsions dans les muscles de la face et d'autres parties du corps survinrent, et augmentèrent; la malade eut de vrais accès épileptiques et elle perdit la vue de l'œil droit; enfin un assoupissement profond succéda, et elle mourut.

On reconnut qu'il y avait dans le fond de l'orbite une tumeur fongueuse adhérente au bulbe du nerf optique, de la grosseur d'une fraise, ayant extérieurement de petits tubercules purulens. L'os sphénoïde, près du trou optique, paraissait atteint de carie. On reconnut à l'ouverture du crâne que la dure-mère était noirâtre et très-adhérente aux os de toute la partie voisine du nerf optique. Les vaisseaux sanguins du lobe antérieur de l'hémisphère droit du cerveau étaient pleins de sang, ainsi que ceux qui se trouvent vers les éminences mamillaires de la lame horizontale du coronal et ils étaient très-ramollis et tuméfiés; la substance du cerveau dans cette partie était aussi très-ramollie; il y avait beaucoup d'eau rougeâtre dans les ventricules de cet organe et aussi entre la dure-mère et l'arachnoïde. (*Leduc.*)

Remarques. Je ne doute pas que d'autres épilepsies n'aient aussi été précédées de violentes douleurs dans les narines, les orbites, et dans les oreilles, par cause vénérienne ou autre, avec altération du cerveau, et quelquefois des os du crane. Je n'ai recueilli aucune observation confirmative digne d'être rapportée; mais cela ne peut être douteux pour celui qui sait que les os du nez sont très-sujets à la carie, et qu'il

se forme souvent des tumeurs polypeuses plus ou moins grosses dans la membrane pituitaire. Or, les vives douleurs qui surviennent alors ne peuvent-elles pas causer l'épilepsie et d'autant plus vite qu'elles ont leur siége près du cerveau avec lequel ces organes communiquent, moyennant la dure-mère, les nerfs, les vaisseaux et le tissu cellulaire ?

Obs. xi. Un vieillard épileptique, éprouve des accès plus fréquens et plus intenses de cette maladie et meurt presque subitement d'apoplexie. On l'ouvre et l'on voit qu'il y avait dans les os de la voûte du crâne des exostoses dont plusieurs n'étaient pas plus grosses qu'un pois; les autres avaient plus de volume, étaient inégales et déprimaient la dure-mère qui était rouge et plus épaisse qu'ailleurs. En examinant le cerveau, on vit qu'il y avait une multitude de petites tumeurs apparentes à l'extérieur et très-multipliées à l'intérieur, d'un volume et d'une consistance diverse, elles étaient formées par des matières stéatomateuses, tuberculeuses, dont la substance était inégalement colorée en quelques endroits; elles étaient dures comme squirrheuses, tandis que d'autres étaient ramollies comme du pus plus ou moins concret, enfin on pouvait les considérer comme *scrophuleuses*. On reconnut de plus, dans les ventricules du cerveau, une certaine quantité d'eau jaunâtre; il y avait un très-grand nombre d'*hydatides* dans les plexus choroïdes dont quelques-unes avaient la grosseur d'un pois ordinaire, et d'autres n'étaient pas plus grosses qu'une petite tête d'épingle; on remarqua que de ces hydatides il y en avait qui ne contenaient que de l'eau limpide, que d'autres étaient plus colorées, que certaines étaient pleines d'une eau glutineuse; enfin, qu'il y en avait qui contenaient une substance dure comme du plâtre. Pareilles concrétions furent observées dans le mésentère, dans les poumons, dans les glandes conglobées du cou. (*Marchand.*)

Remarques. On trouvera dans *Morgagni* et dans *Lieutaud*, plusieurs faits de ce genre ; j'ajouterai que chez des malades épileptiques qui étaient d'une extrême maigreur, *Baillou* a observé que les glandes mésentériques étaient beaucoup *plus grosses* qu'elles ne devaient être, et qu'elles

étaient formées de substances stéatomateuses, ce qui concourt à prouver que les indurations du cerveau, de consistance et de couleur diverse, peuvent être réellement stéatomateuses. Ces congestions glandiformes n'étaient-elles pas autant de *tubercules* plus ou moins tuméfiés, qui avaient éprouvé chacun plus ou moins d'élaboration; les uns étant séreux, d'autres mucilagineux, quelques-uns albumineux, muqueux, plâtreux, et d'autres contenant du vrai pus. Il y a long-temps que nous avons observé des tubercules à-peu-près semblables dans l'épiploon (1), dans les poumons, dans le foie, dans le cerveau; enfin on en a reconnu dans tous les organes.

Obs. xii. La fille d'une marchande de la rue Mouffetard, âgée de cinq ans, était atteinte d'un vice scrophuleux, dont elle avait été traitée par divers médecins, et à laquelle j'avais moi-même prescrit le sirop mercuriel de *Bellet*; elle se plaignait d'une douleur qu'elle rapportait vers la dernière vertèbre dorsale et la première lombaire. Cette douleur la fit pencher peu à peu en avant. Cette flexion du tronc augmenta au point que les apophyses épineuses de ces vertèbres faisaient une grande saillie, comme un angle aigu. L'enfant ne pouvait marcher que d'une chaise à l'autre. Les douleurs de l'épine augmentèrent et furent si vives, que des mouvemens convulsifs survinrent dans les extrémités supérieures et inférieures, et amenèrent des accès épileptiques. Appelé en consultation avec le Dr. *Arnould*, et ayant ensemble examiné la colonne vertébrale, nous reconnûmes que la dernière vertèbre dorsale et les deux premières lombaires étaient gonflées, dures, douloureuses au toucher quand la pression que nous faisions extérieurement était un peu forte. L'enfant avait les glandes sous-maxillaires, axillaires et inguinales, tuméfiées et dures. Persuadés qu'il existait un vice scrophuleux, nous décidâmes que nonobstant plusieurs traitemens anti-vénériens qui avaient été mis en usage, nous lui ferions continuer le sirop de *Bellet* à plus haute dose, et qu'on lui ferait quelques légères onctions mercurielles sur l'épine;

(1) *Acad. roy. des Sc.*, ann. 1771.

mais auparavant nous jugeâmes à propos de lui faire mettre deux moxa sur la partie latérale de la colonne vertébrale, ce qui fut en effet exécuté et d'abord avec quelques apparences de succès, qui ne furent pas durables: les sétons ensuite ne furent pas oubliés. Mais tous ses maux, bien loin de diminuer, augmentèrent. Les accès d'épilepsie devinrent de plus en plus fréquens et violens; et l'enfant périt de marasme. le Dr. *Arnould* se convainquit, par l'autopsie, que le corps de la dernière vertèbre dorsale et celui de la première vertèbre lombaire étaient atteints de carie, leur face antérieure ayant perdu une grande partie de leur hauteur naturelle, ce qui donnait lieu à la flexion violente antérieure du canal vertébral, avec rétrécissement de la cavité médullaire, tellement que la moelle épinière, ou plutôt les nerfs qui vont former la *queue à cheval*, étaient comprimés à leur sortie du canal spinal. Il y avait en outre dans le canal vertébral une certaine quantité de matière muqueuse d'un jaune noirâtre, mucilagineuse, mêlée à des substances grisâtres, comme puriformes. Le crâne ayant été ouvert, on reconnut que les os de sa calotte étaient tellement minces que les pariétaux, dans leur partie latérale convexe, et les quatre bosses occipitales n'étaient presque que *membraneuses* et pellucides; le cerveau était très-ramolli, rougeâtre dans sa substance médullaire. La glande pituitaire était d'un volume très-considérable et très-compacte; les ventricules du cerveau contenaient une humeur muqueuse de couleur noirâtre. On reconnut dans l'aorte plusieurs points d'ossification près de l'orifice du ventricule gauche du cœur; ce qui en avait produit le rétrécissement en même temps que ce ventricule était plus ample, quoique ses parois fussent plus compactes et blanchâtres. Quant à plusieurs glandes conglobées lymphatiques, elles nous parurent remplies d'une substance stéatomateuse plus ou moins concrétée.

Remarques. Il n'est pas étonnant que l'épilepsie soit survenue chez cette jeune fille, dont la moelle épinière et le cerveau étaient très-altérés. Mais laquelle de ces deux parties a-t-elle commencé de l'être, et à laquelle des deux

altérations cérébrale ou spinale faut-il rapporter les premiers accès épileptiques? Il paraîtrait, d'après la douleur qui a existé primitivement dans les vertèbres thoraciques inférieures et dans les lombaires supérieures, que l'épilepsie a d'abord été sympathique, et que les altérations cérébrales auront été consécutives ; mais c'est ce qu'on ne peut affirmer d'une manière positive.

Obs. xiii. J'ai ouvert le corps d'un enfant qui avait éprouvé de vrais accès d'épilepsie à la suite de convulsions dont il avait été atteint pendant le travail de la *dentition*, et j'ai reconnu que les vaisseaux sanguins du système dentaire étaient pleins de sang, surtout autour des alvéoles, dont la nature tendait à faire sortir les dents. Les vaisseaux sanguins du cerveau contenaient aussi beaucoup plus de sang que dans l'état naturel. Ses membranes en paraissaient injectées, et même il y en avait d épanché entre les circonvolutions de cet organe, dans ses ventricules et dans sa propre substance. J'ai reconnu dans cet enfant des endurcissemens considérables dans la substance médullaire cérébrale, comme après les fortes inflammations. Indépendamment de ces indurations, j'ai vu qu'il y avait un ramollissement remarquable de certaines parties de la moelle allongée.

Obs. xiv. Un jeune homme éprouvait une *douleur de dents* avec une toux sèche qui fut suivie d'une *syncope*, à laquelle succédèrent des accès d'*épilepsie*. Bientôt les forces de ce malade s'épuisent, et il meurt. On reconnut, par l'ouverture du corps, que la partie supérieure du poumon droit était noirâtre, et que le cerveau contenait un abcès comme un œuf de pigeon, dont le pus, blanc et fétide, s'était frayé une route vers la moelle épinière. (*Journ. des Sav.*, Lieutaud, iii, obs. 118.)

Remarques. On voit par cette observation, comme par beaucoup d'autres que nous rapporterons, que l'épilepsie, qui est la suite de l'odontalgie, est presque toujours aussi la suite de l'inflammation du système dentaire, compliquée de celle du cerveau, quelquefois des poumons et d'autres organes, laquelle est souvent suivie de suppuration, de congestions sanguines et autres altérations plus ou moins considérables.

Obs. xv. Un enfant de 15 mois, fils d'un père d'une faible santé par la mauvaise disposition du système nerveux, avait la tête très-grosse et très-pesante, les yeux étaient tristes, un côté de la poitrine était déprimé, il y avait de la faiblesse dans ses jambes dont les chairs étaient molles. A peine était-il parvenu au commencement de sa seconde année qu'il fut atteint de quelques incommodités pour lesquelles on lui tira *deux onces* de sang. Le travail de la dentition commença, mais le jeune malade éprouva des convulsions qui purent faire croire qu'elles étaient épileptiques. Cependant une dent canine parut disposée à sortir de son alvéole; la fièvre survint et ensuite un accès d'épilepsie subit et très-violent. La respiration était stertoreuse et le pouls avait presque disparu; on fit des frictions à la nuque, aux tempes, aux narines, on lui fit flairer l'odeur de l'esprit de sel ammoniac, l'on recouvrit ses pieds avec deux pigeons partagés en deux parties, et on lui tira de nouveau trois onces de sang. Ce traitement parut d'abord avoir quelques succès; mais cependant l'enfant mourut six heures après. Le savant *P. Molinelli*, médecin célèbre de Bologne, fit l'ouverture du corps de cet enfant, et il ne reconnut que très-peu d'eau sanguinolente dans le crâne et dans le cerveau. La poitrine, dans l'endroit où elle était rétrécie, contenait un peu de sang, et la partie du poumon qui lui avait donné issue paraissait comme corrodée. (*Morgagni*, Epist. IX, art. 4.)

Remarques. Nous avons déjà plusieurs fois fait observer que chez les enfans morts d'épilepsie par la *dentition*, on trouvait souvent du sang dans le crâne ou dans le cerveau et souvent aussi beaucoup d'eau. Il y en avait peu chez l'enfant dont je viens de parler d'après Morgagni; mais ce peu d'eau était sanguinolente et elle pouvait être très-irritante ainsi que le sang. Aussi *Morgagni* a-t-il fait observer que les parois de la cavité pulmonaire qui contenaient du sang étaient comme *corrodées*.

Obs. xvi. Madame D*** a perdu deux enfans dans le travail de la *dentition*, par les convulsions, avec perte de connaissance et salive écumeuse à la bouche. Je les ai vus avec M. *Geoffroi* père. Nous leur prescrivîmes les anti-spasmo-

diques divers, les bains, la saignée par la lancette et par les sangsues aux tempes, mais ces remèdes ne les empêchèrent pas de mourir.

A l'ouverture du corps de l'un de ces enfans, qui fut faite en présence de MM. *Geoffroi*, *Thévenot*, accoucheur, et de moi, nous reconnûmes qu'il était dans le travail de la dentition par le gonflement des gencives, et par le développement des dents canines qui tendaient à sortir de leurs alvéoles. Les vaisseaux des membranes du cerveau étaient gorgés de sang, et il y avait, entre l'arachnoïde et les circonvolutions de cet organe, ainsi qu'entre cette membrane et la pie-mère, une substance muqueuse grisâtre. Les vaisseaux sanguins des deux substances du cerveau, corticale et médullaire, contenaient beaucoup de sang, de même que les plexus choroïdes qui en étaient gorgés, mais il était plus noirâtre. On remarqua dans le cerveau de l'un de ces enfans, des vésicules adhérentes aux parois de la pie-mère qui tapisse les grands ventricules, dont les unes étaient pleines d'une eau limpide et d'autres mucilagineuses, et blanchâtres ; dans quelques-unes il ne paraissait y avoir que du sang noir coagulé. Les ventricules contenaient de l'eau en quantité. La substance corticale du cerveau, était très-rouge, et très-ramollie, plus qu'elle n'est même à cet âge, et la substance médullaire était, en quelques endroits, surtout dans la moelle allongée, *un peu plus endurcie ;* tandis que dans d'autres endroits voisins cette substance paraissait ramollie, comme fluide.

Rem. Nous pourrions rapporter plusieurs autres observations avec ouverture de corps de quelques enfans morts par la dentition, après avoir éprouvé des convulsions avec salivation, ou chez lesquels nous avons reconnu plus ou moins de sang surabondant dans le cerveau, lors même qu'il y avait beaucoup d'eau dans les cavités du crâne et du canal vertébral ainsi que dans celles du cerveau, de la moelle épinière et quelquefois dans les autres cavités du corps.

Obs. xvii. « L..... âgée de vingt-cinq ans, réglée à 15 ans, épileptique dès l'enfance : attaques très-fréquentes *précédées*, accompagnées ou suivies de vertiges, sans prodromes.

elle est arrivée à la Salpêtrière dans un état de démence; elle paraît avoir reçu de l'éducation, elle sait encore lire : paralysie incomplète du côté droit; morte dans un long accès d'épilepsie; elle a été trouvée couchée sur la face. *Autopsie.* Front plat et étroit; quelques circonvolutions des lobes antérieurs paraissent *atrophiées;* substance grise très-injectée, violacée, divisée dans plusieurs endroits par une bandelette blanchâtre; substance blanche injectée, peu consistante; vaisseaux des membranes tapissant les ventricules peu engorgés; méninges *grisâtres* à la naissance de la moelle; substance grise de celle-ci injectée. La moelle en masse a paru plus volumineuse et peut-être plus dense que dans l'état normal. Cœur *vide* de sang; *poumons gorgés* de sang bleuâtre, le gauche contient des *tubercules* à son sommet. Estomac offrant des rides à l'intérieur très-saillantes, très-rouges, mucus abondant, intestin grêle présente des points phlogosés; il contient une matière blanchâtre de la consistance de la bouillie. La malade avait mangé peu de temps avant sa mort. (Bouchet et Cazauvieilh, *de l'Épilepsie*, etc., pag. 14.)

Obs. xviii. Une jeune demoiselle de quatorze ans, qui paraissait en disposition d'être réglée, éprouvait des céphalalgies qui étaient quelquefois précédées, accompagnées ou suivies de vomissement. Elle maigrit, ne pouvant presque plus manger que les alimens les plus extraordinaires; des mouvemens spasmodiques survinrent d'abord dans les muscles de la face, avec une toux sèche, et par quintes. Les doigts de l'extrémité supérieure droite éprouvèrent des convulsions qui finirent par avoir lieu dans tous les muscles de cette extrémité; quelques *aliénations* mentales survinrent; enfin la jeune malade tomba à terre et éprouva de vrais accès d'épilepsie à quelques époques, surtout vers celle du temps *présumé* de sa menstruation; je dis présumé, parce que le cours des règles n'était pas encore bien établi. On prescrivit les bains, les sangsues aux parties génitales, des anti-spasmodiques divers, principalement la valériane sauvage, la digitale et ses préparations, les vésicatoires, etc. Mais la toux devint plus violente et plus fréquente, une hémoptysie se

manifesta, la fièvre s'alluma, elle devint continue avec des redoublemens tous les soirs et très-souvent avec un ou deux accès d'*épilepsie*, lesquels devinrent de plus en plus si violens qu'il y en eut un de mortel.

L'ouverture du corps fut faite par M. le Dr. P. Martin, trente heures après la mort. Il découvrit un abcès formé dans la partie supérieure du poumon droit. Le cerveau était ramolli et œdématié ; il y avait de l'eau rougeâtre dans ses ventricules.

Obs. xix. Le docteur Masseau, correspondant de l'Académie royale de Médecine, a lu à cette Académie (séance du 5 juillet 1825) l'observation sur une petite fille, sujette dès sa première enfance à des convulsions, et qui succomba à l'âge de douze ans à ces convulsions devenues une véritable épilepsie. L'ouverture du corps ne présenta d'autres altérations dans la tête qu'une congestion de sang dans les sinus de la dure-mère et des vaisseaux du cerveau, avec un peu plus de mollesse dans la substance de cet organe ; mais elle fit voir un *cœur d'une petitesse extrême, ayant à peine la grosseur d'un œuf de poule*, et dans lequel encore ce volume était presque exclusivement dû à l'oreillette droite.

Rem. L'auteur de l'observation croit que le ventricule ne pouvant pas recevoir tout le sang que lui envoyait l'oreillette droite, ce liquide refluait dans les veines caves, les jugulaires, le cerveau, et déterminait ainsi les attaques convulsives qui ont fait périr l'enfant.

Telle est l'opinion de l'auteur, mais dont nous ne garantissons pas la validité, ayant connaissance de quelques sujets qui n'avaient éprouvé aucunes convulsions, ni accès d'épilepsie, quoiqu'ils eussent le ventricule droit rétréci, et l'oreillette droite très-dilatée et pleine de sang ainsi que les veines caves et jugulaires. Dans des sujets dont le cœur est ainsi désorganisé, les palpitations sont ordinairement fréquentes ; mais alors si l'épilepsie survient, elle n'est que secondaire, sans doute par suite de l'altération de la circulation du sang dans le cerveau ; de même que lorsque cette altération a lieu dans le cœur, les palpitations de cet organe peuvent survenir. On ne

peut douter que très-souvent cela ne soit ainsi *vice versa*.

Obs. xx. Une jeune fille, âgée de seize ans, fut amenée chez moi en consultation par M. *Solier*, chirurgien : elle n'était pas encore réglée et portait sous la mâchoire inférieure plusieurs glandes tuméfiées; l'on en distinguait même au toucher une rangée longitudinale de chaque côté du cou, lesquelles paraissaient se prolonger dans la poitrine. Cette jeune fille avait eu quelques accès d'épilepsie qui avaient été précédés par de *violentes palpitations du cœur*, et qui augmentaient pendant leur durée, d'une manière formidable, en diminuant ensuite; cependant ces palpitations restaient toujours plus fréquentes et plus violentes que dans l'état naturel, et avec quelques intermittences et inégalités. J'ordonnai une saignée du pied, et je recommandai de recourir ensuite, de temps en temps, à l'application des sangsues au fondement, aux aines ou à la saignée du bras, selon les circonstances; je prescrivis des bains tièdes fréquemment, les apéritifs ferrugineux réunis aux anti-spasmodiques, à la valériane et au quinquina. Cette fille fit aussi usage du sirop dépuratif anti-scorbutique, et un cautère au bras fut établi. Ce traitement parut avoir un succès heureux, puisque les accès épileptiques ne furent, après son usage, ni aussi fréquens ni aussi forts; cependant ils continuérent, et toujours précédés, accompagnés et suivis d'un mouvement violent du cœur; les règles ne paraissaient pas; des orthopnées fréquentes et longues avaient lieu. Enfin les extrémités inférieures s'œdématièrent, et l'anasarque survint avec un épanchement d'eau dans le bas-ventre; c'est ainsi que cette fille mourut.

On reconnut par l'ouverture du corps que les *cavités du cœur* étaient plus amples qu'elles ne devaient être, et que leurs parois étaient singulièrement épaissies, surtout celles du ventricule gauche dont la substance était lardacée. Il y avait dans la crosse de l'aorte quelques endurcissemens cartilaginiformes. Le péricarde contenait une eau rougeâtre filamenteuse. Le cerveau était abreuvé d'une pareille eau qui remplissait aussi ses ventricules. La substance de la moelle allongée était généralement ramollie et tuméfiée. Cependant,

en quelques endroits elle était un peu plus compacte qu'elle ne l'est ordinairement.

Rem. L'épilepsie de cette fille était réellement réunie à un *vice stéatomateux* qu'on traita avec peu d'avantage. Les intumescences et collections aqueuses dans le cerveau en furent la suite, ainsi que celles du cœur avec dilatation de ses ventricules et épaississement morbide de leurs parois, particulièrement dans le ventricule gauche, dont l'action relative à la circulation ne pouvait être que très-affaiblie. Il n'est pas étonnant que l'hydropisie en ait été la suite, pouvant survenir par cause du vice stéatomateux et encore par suite des dilatations du cœur, que ce vice produit en épaississant ses parois et en *diminuant* leur force contractile, malgré l'opinion de quelques modernes qui considèrent comme *actifs* ces sortes d'anévrismes.

Obs. xxi. Une très-jeune fille, parvenue à peine au commencement de sa seconde année, est saisie d'une diarrhée violente, et éprouve de temps en temps des vomissemens. Elle portait une *dureté dans l'hypochondre droit*. Ses excrémens étaient blanchâtres; il y avait une petite fièvre avec de la toux qui troublait chaque nuit son sommeil. Enfin, il survint une *épilepsie* qui la fit périr.

On observa que la partie gauche de l'*estomac* était noire et comme putréfiée. La cavité de ce viscère contenait une humeur verte. *Le foie* était squirrheux, et la vésicule du fiel pleine d'une bile noire. Il y avait de l'eau dans le cerveau. (*Bonet*, *Lieutaud*, I, obs. 160.)

Rem. Il pourrait paraître que l'épilepsie ne fût d'abord que sympathique ou médiate, et non *idiopathique* ou immédiate dans le cerveau, l'intumescence du foie et l'inflammation de l'estomac ayant donné lieu à l'épanchement d'eau dans le cerveau, laquelle eau pouvait bien être aussi plus ou moins stimulante ou irritante par une *acrimonie bilieuse*, puisque la vésicule du fiel en était pleine, et qu'elle avait en partie reflué dans l'estomac, et qu'elle pouvait seule l'irriter au point de déterminer l'épilepsie en agissant sympathiquement de ce viscère sur le cerveau.

Obs. xxii. Un agriculteur des environs de Versailles, âgé

de trente-deux ans et d'une forte constitution, éprouva, à la suite des travaux de la moisson, pendant les chaleurs très-fortes de l'été, une fièvre violente avec un très-grand mal de tête et délire. On le transporta à l'hospice de la Charité de cette ville. Il tomba dans un profond assoupissement; des convulsions de la face et du tronc avec salivation survinrent. La saignée du pied fut pratiquée, des vésicatoires aux jambes furent ensuite appliqués; des boissons rafraîchissantes et relâchantes, ainsi que des lavemens de même nature, furent prescrits. Cependant la maladie fit des progrès; *les accès de forme épileptique* devinrent de plus en plus violens, et ce malade mourut à la fin du troisième jour de sa maladie. — L'ouverture du corps fit voir que les vaisseaux du cerveau étaient gorgés de sang ainsi que ses sinus dont les parois étaient endurcies et leur cavité plus ou moins rétrécie; les substances des hémisphères étaient extérieurement et intérieurement, dans leurs diverses parties, plus ou moins endurcies; il y avait dans les ventricules beaucoup d'eau, mais on observa que celle du ventricule droit était d'un rouge beaucoup plus intense que celle contenue dans le gauche; les vaisseaux sanguins des poumons étaient aussi très-pleins de sang, et la substance de cet organe était généralement plus endurcie qu'elle ne l'est dans l'état naturel; elle était aussi plus rouge. Le péricarde contenait très-peu de sérosité et ses parois étaient rouges; les oreillettes et les ventricules du cœur contenaient beaucoup de sang avec des concrétions noirâtres. Le bas-ventre ayant été ouvert on reconnut que l'estomac et les intestins grêles surtout étaient beaucoup plus rouges qu'ils ne le sont naturellement; il y avait en eux deux vers strongles; la cavité abdominale contenait une certaine quantité de sérosité dans laquelle on remarquait des concrétions filamenteuses blanchâtres. (*Lieutaud.*)

Rem. On voit par cette observation que les accès épileptiques se sont bientôt réunis à l'inflammation du cerveau (*céphalite*); cela n'est pas étonnant puisqu'on en a recueilli plusieurs exemples à la suite de pareille maladie (1). Mais

(1) *Voy.* celui rapporté plus bas *Art.* II, *de l'Epilepsie par pléthore* (B).

l'inflammation cérébrale dont il est ici question était si violente que le traitement le mieux indiqué n'en a pu arrêter les progrès; peut-être eût-on pu réitérer la saignée avant que la mort survînt; mais eût-elle été suffisante contre un aussi grand mal? Il n'est pas étonnant que le malade qui se plaignait si vivement d'abord de douleurs de tête, ne ressentît pas celles qu'il eût pu souffrir dans l'estomac et les intestins grêles qui étaient enflammés et qui contenaient des vers. Une vive douleur, comme *Hippocrate* (1) nous l'a dit, diminue, ou même fait disparaître celle qui existe ailleurs, et d'autant plus à l'égard du cerveau, que l'assoupissement ayant succédé à la douleur de tête, celle que l'inflammation de l'estomac et des intestins pouvait causer dans cet organe, qui est si souvent le siége immédiat de nos sensations, était annulée par l'affection somnolente. On a vu par le résultat de cette ouverture de corps, que l'inflammation du cerveau était démontrée par l'endurcissement de cet organe, la plénitude des vaisseaux sanguins et des sinus avec induration et rétrécissement de ceux-ci, ainsi que par la collection d'eau dans les ventricules, dont celle contenue dans le ventricule droit était plus rouge que celle du ventricule gauche; ce qui prouve, comme nous l'avons fait observer dans notre *Anat. Med.*, que le *septum lucidum* qui les sépare, n'est pas pourvu d'un *trou* dans l'état naturel, comme l'ont dit *Winslow* et autres anatomistes.

Obs. XXIII. Un enfant de cinq ans éprouvait presque depuis sa naissance des accès d'épilepsie précédés par des vertiges et des tournoîemens de tête qui duraient deux ou trois jours sans être continus. Il avait eu un frère qui était mort à l'âge de sept ans, après avoir éprouvé divers accès de cette maladie, et sa mère, âgée d'environ quarante ans, n'en était pas exempte non plus, presque depuis sa jeunesse; mais, chez elle, les accès étaient éloignés de plusieurs mois, ce qui faisait qu'on les avait attribués tantôt à une cause, tantôt à une autre; dans l'hiver au froid extrême, et dans l'été aux insolations, cette femme étant, par état, exposée aux travaux de

---

(1) *Duobus doloribus simul obortis, vehementior obscurat alterum. Aphor.* 46, sect. II.

la campagne; elle avait la glande thyroïde énormément tuméfiée et durcie, la poitrine très-rétrécie d'un côté et très-saillante de l'autre, ce qui la rendait un peu bossue. Mertrud, mon ancien démonstrateur au Jardin du Roi, qui avait vu l'enfant dont nous parlons, du côté d'Ivry où il avait une maison de campagne, me le présenta un jour où j'avais été le voir, et me demanda mon avis; il me fit surtout observer que ce jeune malade, qui avait eu, en naissant, une tète assez régulièrement conformée, en avait éprouvé un changement considérable progressivement survenu les deux ou trois années dernières; il croyait que le côté droit de la tète s'était singulièrement aplati dans la portion supérieure et postérieure du pariétal droit, ainsi que dans la portion correspondante de l'os occipital, ce qui faisait paraître un aplatissement notable dans cette partie.

Cependant l'enfant continuait d'éprouver des accès d'épilepsie de plus en plus forts et fréquens. Nous lui prescrivîmes d'abord des vermifuges, craignant qu'il n'eût des vers, ses pupilles nous paraissant un peu dilatées, et avec peu de mouvement. J'examinai les glandes lymphatiques sous-maxillaires, axillaires, inguinales et l'état du bas-ventre qui me parut plus dur et plus rénittent qu'il ne devait l'être naturellement. Je crus que ce jeune malade était atteint d'un vice scrophuleux, par rapport à la tuméfaction plus ou moins considérable de ces glandes, et je conseillai l'usage du sirop mercuriel de *Bellet* réuni à celui de la valériane sauvage: ce traitement fut suivi quelque temps. Cependant les accès d'épilepsie continuèrent et avec plus de violence; plusieurs mois s'écoulèrent en même temps que la configuration vicieuse de la tète parut plutôt augmentée que diminuée surtout du côté gauche; le malade maigrissait considérablement, son ventre devenait plus dur et inégal. La bouffissure s'établit et fut bientôt suivie d'une œdématie presque générale d'abord aux pieds, et ensuite dans tout le corps. La fièvre survint avec de la gène dans la respiration. Les accès épileptiques augmentèrent de plus en plus. Enfin cet enfant mourut peu de temps après l'un d'eux.

Mertrud en fit faire l'ouverture sous ses yeux, par un

aide-chirurgien de Bicêtre ; ils reconnurent que la cavité du crâne était, du côté gauche, beaucoup plus ample que du côté droit; que le cerveau était plein d'endurcissemens divers par leur consistance et leur couleur, non-seulement dans les hémisphères, mais encore dans les couches optiques: dans la voûte à trois piliers on remarqua que le pilier postérieur gauche était très-tuméfié et inégalement, tandis que le droit était plus grêle que dans l'état naturel ; les ventricules étaient pleins d'une liqueur lymphatique épaisse, d'un blanc-jaunâtre ; les plexus choroïdes étaient pleins de nodosités blanchâtres dures. La partie postérieure de l'hémisphère droit était comme tronquée inégalement, au lieu de paraître arrondie comme celle de l'hémisphère gauche qui était plus prolongée relativement au droit qui était aussi très-ramolli et comme ulcéré; il y avait dans la cavité du crâne, entre le cerveau et les membranes, une grande collection d'une matière, qui paraissait gélatineuse sans mauvaise odeur : c'est au-dessus et postérieurement à cette décomposition du cerveau que l'os pariétal et l'occipital s'étaient déprimés vers le cerveau. Les poumons contenaient plusieurs tubercules divers par leur volume, leur couleur et leur densité; il y en avait aussi dans le foie et encore plus dans le mésentère, les glandes lymphatiques sous-maxillaires et inguinales étaient aussi engorgées comme chez les scrophuleux.

Rem. Cette observation paraît prouver que l'épilepsie dont cet enfant était affecté, était héréditaire, sa mère en ayant éprouvé des accès avant d'être grosse ; et comme la poitrine de celle-ci était mal conformée, avec altération et déplacement des vertèbres, on doit croire qu'elle était affectée d'un vice scrophuleux, d'autant plus que l'enfant dont nous venons de parler avait les glandes lymphatiques tuméfiées par une matière qui indiquait l'existence de ce vice au cou, aux aisselles, dans les poumons, et dans le mésentère. Ne doit-on pas également croire, d'après cette observation, que la maladie du cerveau de l'enfant provenait de la même cause, ce vice ayant lieu avec des endurcissemens et engorgemens dans les substances cérébrales, qui ont fini par un ramollissement

avec épanchement d'une matière qui paraissait avoir découlé du lobe postérieur de l'hémisphère droit, en même temps que la partie postérieure et supérieure du pariétal et celle correspondante de l'occipital s'étaient rapprochées du cerveau, non-seulement parce qu'elles n'étaient plus retenues par cet organe, mais encore parce que les communications, qu'elles avaient par leurs vaisseaux, avec la dure-mère et les deux autres membranes, ainsi qu'avec la partie postérieure du cerveau elle-même n'existaient plus. C'est, enfin, ce qui a nécessairement déterminé un changement dans la configuration et dans la capacité du crâne, d'autant plus que l'enfant était encore jeune, les os du crâne étant très-mous, souples, à peine ossifiés ; sans doute que si une pareille altération dans le cerveau était survenue à un âge plus avancé, le crâne ne se serait pas également rétréci, son ossification étant alors complète.

Ce n'est pas seulement le crâne dont les parois rentrent dans sa propre cavité, mais encore les os de la poitrine, comme les observations l'ont démontré sur des sujets dont les poumons avaient éprouvé une destruction considérable (1). L'altération par le vice scrophuleux dans le cerveau ne prouverait-elle pas qu'il y a dans cet organe des vaisseaux lymphatiques comme ailleurs? Cela me paraît probable : si l'anatomie de l'état naturel conduit à des observations pathologiques utiles, celles-ci ne peuvent-elles pas aussi conduire, comme je l'ai déjà dit, à d'importantes découvertes pour la physiologie? Je ne doute pas que ces deux sciences ne s'éclairent réciproquement.

Mais pourquoi l'enfant qui fait le sujet de cette observa-

---

(1) Quelques médecins en ont cité des exemples, le baron *Larrey* particulièrement en présentant un de ses malades à l'Académie royale des Sciences. Ces faits sont authentiques. Je pourrais cependant en citer un qui pourrait paraître contraire, celui de M. *Fenouil*, dont j'ai parlé dans mon traité de la *Phthisie pulmonaire* (tom. 1, pag. 412, 433), chez lequel on reconnut une absence presque totale du poumon droit, et qui ne pouvait qu'être ancienne, quoique les côtes de ce côté de la poitrine ne fussent nullement *rentrées*. Il est vrai que le foie, qui était très-volumineux, et plongé sous les dernières côtes, aurait peut-être pu s'opposer au renversement des côtes vers la poitrine.

tion a-t-il eu des accès épileptiques et que tant d'autres scrophuleux ne les éprouvent pas, quoiqu'on ait quelquefois reconnu en eux les mêmes altérations dans le cerveau? C'est qu'indépendamment des causes apparentes qui sont communes à plusieurs maladies différentes du cerveau, il en est d'autres *cachées* à nos sens, et que nous ne connaissons pas, quoiqu'elles n'en soient pas moins réelles; de là, sans doute, est venu qu'on s'est borné à dire, qu'il y a une sorte de *disposition* ou une *diathèse* dont on ne connaissait ni la nature, ni le mode d'agir. Même explication quant à l'*hérédité* de l'épilepsie; mais n'est-ce pas *obscurum per obscurius*. Heureusement qu'on n'a pas toujours besoin de la solution de toutes ces questions pour prescrire le traitement d'une maladie dont le caractère est connu par ses symptômes et autres circonstances.

Je place cette observation parmi celles de la *seconde section*, parce que les altérations reconnues par l'autopsie ne se bornent pas au cerveau, mais parce qu'on a reconnu qu'il y en avait d'autres, et étaient de la même nature, dans les poumons, dans le foie, dans le mésentère, etc. Nous renverrons aux ouvrages de *Morgagni*, de *Lieutaud* et autres, en y comprenant notre *Anat. Med.*, relativement aux configurations vicieuses du crâne, provenant des maladies organiques du cerveau.

Obs. xxiv. « Simon, âgée de vingt-sept ans, née d'un père aliéné, devenue épileptique pendant le traitement *de la gale* dont elle fut affectée à l'âge de douze ans. Attaques légères *coïncidant avec la menstruation*, constituant des états de mal de huit, dix jours; vertiges peu fréquens avec symptômes précurseurs, réponses justes; son intelligence n'a pas été sensiblement altérée; péritonite chronique, ascite, vomissemens, diarrhée quelques jours avant la mort. Étourdissemens devenus plus fréquens; suppression des règles depuis long-temps; légères convulsions de la jambe, et surtout du bras droit peu d'instans avant la mort qui a eu lieu le 11 avril 1825. *Autopsie*. Crâne épais; côté frontal gauche saillant, méninge non adhérente. Substance grise du cerveau, pâle à l'extérieur, molle et injectée dans sa couche profonde,

divisée par *une ligne blanchâtre ;* substance blanche non-injectée, *molle*, résistant très-peu à la traction ; corps calleux *très-mou*. Couche blanche des couches optiques très-molle, la grise assez ferme. Corne d'Ammon très-molle; substance grise du cervelet très-molle; substance blanche assez ferme. Méninge recouvrant le bulbe rachidien d'un gris jaunâtre ; l'autre partie de la méninge de la moelle est injectée. Moelle présentant vis-à-vis la quatrième ou cinquième vertèbre cervicale, et vis-à-vis la neuvième dorsale, deux ramollissemens composés de substance blanchâtre, crèmeuse, d'une mollesse extrême. *Tubercules* très-petits au sommet des deux poumons. Péritoine rouge dans presque toute son étendue, présentant une foule de petits grains miliaires. Glandes lymphatiques très-développées entre les deux lames du mésentère ; estomac offrant plusieurs points phlogosés ; intestins sains, excepté la fin du colon qui est rétréci et dont la muqueuse est pointillée de rouge. (MM. *Bouchet* et *Cazauvieilh ;* de l'*Épilepsie considérée dans ses rapports avec l'aliénation mentale*, broch. in-8°., pag. 9. Paris, 1825.) »

Rem. Je ne suis pas étonné que cette malade ait pu faire des réponses justes aux demandes qui lui ont été adressées hors le temps de l'accès ; mais je le serais si les auteurs de l'observation avaient dit que c'était pendant le temps des accès; ils savent trop bien qu'alors les malades sont dans le délire et qu'ils ne répondent pas ; ils ont sans doute fait cette remarque dans un temps du calme de la malade, et pour prouver qu'elle jouissait alors de sa raison, ce qui est important ; le ramollissement de la substance blanche qu'on a observé dans le corps calleux et dans les couches optiques, tandis que la substance grise était assez ferme, prouvent de plus en plus que l'épilepsie peut survenir lorsqu'il y a dans le cerveau une différence de densité notable dans les substances et en diverses parties de cet organe.

Obs. xxv. « Siméon, âgée de 31 ans, épileptique de naissance ; sa mère, disait-elle, avait eu de violens chagrins pendant sa grossesse ; menstruation régulière ; attaques presque tous les jours, surtout à l'époque des règles ; étourdissemens fréquens. La malade devient méchante avant les

accès, qui sont suivis de vomissemens bilieux ; elle ne sait pas s'habiller, est très-malpropre, très-irascible, entre en fureur si on l'excite. Passée à l'Infirmerie le 10 juin 1825 pour une irritation gastrique ; les deux jours précédens attaques très-fréquentes ; saignée du bras, sangsues aux apophyses mastoïdes, boissons délayantes ; morte le 13 sans convulsions.—*Autopsie.* Crâne très-épais, pesant, injecté, point éburné ; arachnoïde un peu injectée, s'enlevant facilement, masse générale du cerveau très-considérable, circonvolutions très-larges, surtout les antérieures et supérieures ; elles ont six, huit lignes, et plus de largeur ; substance grise injectée, présentant une épaisseur considérable ; substance blanche très-visqueuse, injectée et cédant beaucoup à la traction sans se rompre ; petites masses de matières grisâtres dures et résistantes, contenues dans la corne d'Ammon du côté gauche ; protubérance cérébrale plus molle que dans l'état naturel ; substance grise du cervelet un peu injectée ; moelle très-grosse dans toute son étendue, et assez consistante, excepté vis-à-vis la seconde vertèbre dorsale où elle est ramollie. La couleur de la substance ramollie semble différer de celle du reste de la moelle ; beaucoup de sérosité dans les membranes rachidiennes, qui paraissent saines. Poumons et cœur sains. Estomac présentant dans son grand cul-de-sac un *ramollissement* étendu comme la paume de la main. Les parois vont en s'amincissant de la circonférence vers le centre. Au centre il ne paraît plus y avoir de péritoine ; arborisation veineuse dans toute l'étendue du ramollissement. Les autres parties de l'estomac sont pointillées de rouge ; intestin grêle très-rétréci vers le cœcum, présentant de légères plaques rouges. (MM. *Bouchet* et *Cazauvieilh*, de l'*Épilepsie*, etc. pag. 14.) »

Rem. On n'est pas surpris que la femme épileptique se soit rendue à l'Infirmerie, par cause d'*irritation* gastrique et des vomissemens bilieux, quand on réfléchit à l'intensité des altérations qu'on a reconnues dans le grand cul-de-sac de l'estomac ; et l'on ne l'est pas non plus quand on a une idée de la désorganisation qu'on a observée dans la masse du cerveau ; l'injection sanguine de ses vaisseaux, même celle

de l'arachnoïde, ont démontré la nécessité des saignées qui avaient été pratiquées, en y comprenant celles par les sangsues aux apophyses mastoïdes pour diminuer la pléthore du cerveau, comme *Santorini*, *Morgagni* et autres médecins l'ont recommandé, quoiqu'assurément la saignée à la jugulaire soit préférable.

Obs. xxvi. « Leleu, âgée de soixante-quatorze ans; menstruation de vingt-un à quarante-huit ans; à soixante-sept ans, frayeur, épilepsie; attaques très-fréquentes dans le principe, puis environ tous les mois; point de prodrômes. *Perte* complète de la mémoire et du jugement; affection du cœur; gastro-entérite chronique; refus de médicamens, abus de régime. Quelques jours avant sa mort, attaques tous les jours, accompagnées de vertiges. — *Autopsie le* 20 *mai* 1825. Crâne mince injecté; circonvolutions cérébrales profondes. Substance corticale d'un gris rosé, divisée par une troisième *substance blanche*. La couche profonde de la substance grise est plus profonde que l'autre. Substance blanche d'un *blanc* sale, *injectée*. Un peu de sérosité dans les ventricules. Légères adhérences du corps strié avec la surface interne et postérieure du ventricule; couches optiques consistantes et légèrement rosées; substance corticale du cervelet, *molle*. Substance blanche injectée. Moelle présentant au tiers supérieur une couleur rosée; *consistance générale*. Poumons engoués à leur partie postérieure; muqueuse des bronches très-rouge, épaissie. Cœur rempli de sang. Dilatation de l'oreillette droite. *Amincissement* et ramollissement très-considérables du *grand cul-de-sac de l'estomac*. Veines très-dilatées, formant des arborisations. Intestins grêles présentant des points ardoisés. Les gros intestins offrent de nombreuses ulcérations; pâleur remarquable de la muqueuse. (MM. *Bouchet* et *Cazauvieilh*, de l'*Épilepsie*, etc., pag. 20.) »

Rem. Voilà une épilepsie qui paraît être la suite d'une *frayeur*, et à un âge fort avancé. On a vu précédemment que cette maladie était survenue à un enfant de cinq ans qui avait eu peur du bruit d'un coup de pistolet, etc., etc.; un grand nombre de faits prouvent, en effet, que la peur est

une cause fréquente de l'épilepsie, ainsi qu on le démontrera encore plus bas par d'autres exemples.

Les altérations reconnues dans l'estomac, pouvant être un effet de l'abus du régime, il n'est pas étonnant que cette épileptique ait éprouvé une gastro-entérite, ayant le grand cul-de-sac de l'estomac et les intestins grêles désorganisés comme il a été dit. Les altérations reconnues dans les substances du cerveau sont remarquables, surtout la division de la substance cendrée, par une *troisième* substance blanche. A combien de désorganisations le cerveau, le cervelet et la moelle allongée ne sont-ils pas sujets, que nous ne connaissons pas, et que nous ne connaîtrons vraisemblablement jamais.

Obs. xxvii. « *Saillant*, âgée de vingt-sept ans; menstruation et épilepsie à douze ans, cette dernière attribuée à l'usage du *camphre* employé pour maladie accidentelle. Vertiges et attaques très-fréquens. État de mal. Cette malade avait reçu beaucoup d'éducation avant d'être épileptique, connaissait la peinture, la musique, etc. Toutes ces facultés ont disparu à mesure que l'épilepsie a fait des progrès. Autrefois très-douce, aujourd'hui méchante, emportée, susceptible de fureur; cet état a nécessité son admission aux petites loges. Le 8 juin 1825, état de mal qui a duré jusqu'au 15; le troisième jour, elle a eu quatre-vingt-dix attaques dans l'espace de quelques heures. Légères convulsions la veille de sa mort. Dans cet intervalle, irritation gastrique, toujours croissante; saignée générale, sangsues à la tête, à l'épigastre, émolliens, etc. Mort le 16. — *Autopsie*. Crâne petit, mince, front fuyant. Méninge non-adhérente, substance grise injectée. Substance blanche des cornes d'Ammon dure, *consistante*, se séparant facilement de la grise. Moelle généralement *consistante*. Poumons engoués, crépitans. *Hypertrophie* du ventricule gauche du cœur. *Estomac rouge* dans son grand cul-de-sac, diverses rides bleuâtres dans le petit cul-de-sac. Intestins grêles rouges dans différentes parties de leur étendue (MM. *Bouchet* et *Cazauvieilh*, de l'*Epilepsie*, etc., pag 18). » .

Remarques. Nous avons plusieurs exemples d'épilepsie

causée par des odeurs pénétrantes, du camphre, du succin, de l'assa-fœtida ou autres substances fétides ; c'est ce qui a fait que les auteurs qui ont parlé de celles dans lesquelles ils ont connu des propriétés pour guérir l'épilepsie ont aussi fait mention d'autres substances qui pouvaient la provoquer. *Geoffroi*, dans plusieurs articles de sa matière médicale, et autres auteurs en ont cité des exemples. On a reconnu dans le sujet de cette observation que la substance grise du cerveau paraissait injectée, par conséquent dans un état inflammatoire : il n'y avait pas d'adhérence avec la pie-mère ; de plus, que la substance blanche des cornes d'Ammon était dense, se séparant facilement de la grise, et que la médullaire enfin avait généralement plus de consistance, ce qui confirme de plus en plus que l'on reconnaît souvent chez les épileptiques une grande différence dans la consistance des diverses parties de l'encéphale ou de la moelle épinière.

Obs. xxviii. Un cuisinier sujet à des maladies des voies urinaires, était pris d'une assez forte fièvre continue : le sang qu'on lui avait extrait par la saignée s'était tellement coagulé dans les vaisseaux où on l'avait reçu, qu'il adhérait à ses parois. Une sérosité très-abondante le recouvrait. Le malade était toujours plus mal le soir que le matin. Cette maladie finit le douzième jour par un accès d'épilepsie. On vit par l'ouverture du corps, qui fut faite par le jeune *Trombelli* (élève de Morgagni), que les *reins* étaient affectés. L'un d'eux était atteint d'un carcinome, et l'autre contenait des calculs volumineux. La plèvre était enflammée. Le cœur et les gros vaisseaux contenaient beaucoup de sang noir très-liquide et chaud encore douze heures après la mort. Les petits vaisseaux de la surface du cerveau étaient très-rouges et pleins de sang. Il y avait, dans les ventricules, un peu de sérosité limpide, semblable à la lymphe (*Morgagni*, Epist. ix, art. 12).

Remarques. On voit que l'élève de *Morgagni*, après avoir exposé les altérations observées dans les reins, n'a pas manqué de faire mention de celles qui ont été reconnues dans le cerveau, ainsi que de la plénitude des vaisseaux de la surface de cet organe et de la sur-abondance d'eau dans les ventricules. Cette eau pouvait seule avoir causé l'épilepsie

en irritant cet organe, comme *Morgagni* l'a si bien prouvé, non-seulement après avoir rapporté l'autopsie faite par son élève, mais encore en plusieurs autres endroits de son ouvrage, relatifs à l'épilepsie. Nous nous taisons sur les autres circonstances de cette observation et de son autopsie pour éviter quelques répétitions.

Obs. xxix. Une jeune fille de douze ans éprouvait de temps en temps des *accès épileptiques*. Après sa mort on examina attentivement sa tête et l'on ne reconnut dans le cerveau aucune espèce de lésion qu'on pût considérer comme cause de l'épilepsie; mais on trouva, dans le bassinet du *rein droit*, un calcul triangulaire qui pesait cinq dragmes. (*Lamotte*, *Lieutaud*, 1, obs. 1173.)

Remarques. On a d'autres exemples d'épilepsie survenue après des calculs ou des douleurs des reins, des uretères et de la vessie, ainsi que par la seule inflammation des organes urinaires. Nous en avons rapporté des exemples dans notre *Anatomie médicale*. D'ailleurs les auteurs en sont pleins, particulièrement les ouvrages de *Morgagni* (*De sed. et caus. morb.*), et l'*Histor. anat. med.*, de *Lieutaud*.

Obs. xxx. M. *Cosnier*, médecin praticien de l'ancienne Faculté de Paris, m'a rapporté qu'une jeune demoiselle, âgée de dix-huit ans, fille d'un marchand de la rue Saint-Martin, après une supression prompte des règles causée par quelque affection morale, fut atteinte d'une *douleur* de tête très-violente dont elle se plaignait à grands cris: elle avait une fièvre aiguë et elle éprouvait presque continuellement un délire affreux avec des convulsions dans les muscles de la face et du bras droit, survenant sept à huit fois par jour, ainsi que dans la nuit, pendant lequel temps la malade perdait entièrement connaissance, et éprouvait des mouvemens convulsifs des extrémités, sa respiration étant fort gênée et ayant de l'écume à la bouche, de sorte qu'on ne pouvait méconnaître l'épilepsie. Cette jeune malade fut saignée du pied et fit un usage presque continuel de boissons rafraîchissantes et relâchantes, mais sans aucun succès, car elle mourut le septième jour de sa maladie. L'ouverture du corps en fut faite à ma sollicitation par *Andravi* qui reconnut que les vais-

seaux du cerveau étaient pleins de sang, comme s'ils avaient été injectés tant à l'extérieur qu'à l'intérieur; la substance médullaire était en quelques endroits très-ramollie et en d'autres endurcie. Les membranes, surtout l'arachnoïde, étaient très-rouges, inégalement épaisses, et ayant plus de consistance particulièrement à la base du crâne, sous l'éminence annulaire; les poumons étaient très-rouges; le cœur contenait des caillots de sang noir; après avoir ouvert le bas-ventre, on vit que l'estomac et les intestins grêles étaient atteints d'inflammation en divers endroits; la veine porte était gorgée d'un sang noir : la rate en était pleine et tuméfiée, les reins rouges et ramollis, les vaisseaux sanguins de la matrice contenaient aussi beaucoup de sang, ainsi que ceux des trompes et des ovaires.

Remarques. On ne peut douter que chez cette fille, dont les règles avaient été subitement supprimées, le sang ne se fût considérablement accumulé dans ses vaisseaux, soit à la tête, soit à la poitrine, au bas-ventre et surtout dans la matrice et ses ligamens, et que les divers accidens qu'elle a éprouvés, tels que les vomissemens, vertiges, accès convulsifs, perte de connaisance, salivation, ne fussent des effets de la pléthore et de l'inflammation du cerveau et d'autres organes, enfin de l'épilepsie aiguë dont cette fille est morte. On a reconnu par l'ouverture du corps que les indurations et le ramollissement vraisemblablement consécutif, s'étaient formés dans les substances cérébrales. Il est rare que le ramollissement seul soit observé; aussi crois-je que généralement c'est l'endurcissement qui précède le ramollissement, le premier étant un effet de l'inflammation aiguë ou chronique, suivant ses degrés et la disposition du sujet; ces endurcissemens ont une étendue, une consistance et une durée plus ou moins grande, souvent avec disparition des vaisseaux, ou du moins avec un rétrécissement ou même leur annihilation apparente; tandis que ceux des parties voisines de la partie du cerveau enflammée sont plus dilatés et plus pleins de sang qu'ils ne le sont naturellement.

Obs. xxxi. Une femme de vingt-huit ans, d'une forte constitution, pléthorique et sujette à des saignemens de nez,

mariée depuis six ans, accoucha d'un enfant qui mourut peu de temps après la naissance. L'accouchement d'un second enfant eut lieu environ deux ans après la naissance du premier ; il fut très-laborieux et suivi d'un accès d'épilepsie. *Sollier*, chirurgien, ayant été appelé, fit à cette femme une saignée copieuse du bras, et conseilla un traitement adoucissant. Le mois suivant les règles parurent, mais en très-petite quantité, quoique leur cours fût long et souvent interrompu. On remarqua qu'avant leur apparition et même encore pendant leur écoulement, il survenait un gonflement rénittent de la grosseur d'un petit œuf de poule dans la région de l'ovaire droit. Cette tumeur était d'abord molle, élastique, comme si elle avait été gazeuse ; elle était douloureuse, se durcissait et se maintenait ainsi trois à quatre jours pendant l'écoulement des règles ; elle se ramollissait ensuite en diminuant progressivement de volume. La malade continua d'éprouver deux ou trois accès d'épilepsie dans cette circonstance, avant les époques menstruelles suivantes. Elle fut saignée deux fois, au préliminaire des règles, tantôt du bras et tantôt du pied, mais sans beaucoup de succès. Son chirurgien crut devoir la conduire chez moi pour lui donner mon avis, qui fut de lui faire boire du petit lait dans lequel on aurait fait infuser une pincée de fleurs de caillelait jaune, et qu'on édulcorerait avec du sirop de pivoine mâle ; prendre des bains tièdes fréquemment ; tenir le ventre libre par des lavemens émolliens, sans négliger la saignée si la pléthore paraissait prononcée. Ce traitement fut suivi pendant plusieurs mois, et parut réussir à la malade, car les accès épileptiques ne furent pas aussi violens, et leur durée fut beaucoup moins longue. Cependant ils se prononçaient toujours assez pour conserver leur caractère ; enfin ils diminuèrent tellement que la malade en eut plusieurs sans seulement se coucher, ni même s'asseoir. Mais elle avait le ris sardonien, et répétait le dernier mot qu'elle avait prononcé une multitude de fois et à voix basse. Elle revenait ensuite à la conversation qu'elle avait suspendue, sans se ressouvenir de ce qui s'était passé, ou de ce qu'elle avait dit. Toutefois, au milieu de ce calme apparent, les

règles étaient plus faciles et plus abondantes ; on conseilla à la malade de faire usage des pilules avec l'extrait de valériane sauvage, de genièvre, de la gomme ammoniac, de safran de mars apéritif ; elle prit trois à quatre de ces pilules le matin à jeun, et elle but par-dessus une tasse d'infusion de sommités d'ulmaire et de camomille. Ce traitement fut suivi plusieurs jours sans aucun avantage pour la malade, car la menstruation diminua et fut plus douloureuse ; l'engorgement de l'ovaire droit parut plus considérable et subsista dans l'intervalle des règles. Cette malade éprouva de nouveaux accès d'épilepsie. Je l'ai revue une ou deux fois avec Sollier, à l'insu duquel elle avait fait le dernier traitement ; je recommandai un nouvel usage de celui que j'avais prescrit, mais ce fut sans succès ; l'application des sangsues à l'anus, aux aînes et sur l'ovaire qu'on présumait être tuméfié fut réitérée inutilement ; le bas-ventre devint douloureux, une *tympanite* se forma, les accès épileptiques se multiplièrent, et cette malade mourut.

L'ouverture du corps fut faite par *Sollier* et P. *Martin*. Ils reconnurent que le bas-ventre était énormément tuméfié par *des gaz* qui s'échappèrent à la première incision des parois charnues. Il y avait dans cette cavité deux verres d'une sérosité rougeâtre et fétide ; l'ovaire droit avait la grosseur du poing, et contenait des grumeaux d'une substance jaune, de consistance lardacée, ainsi que des hydatides pleines d'une matière gluante, visqueuse, de couleur jaunâtre. La matrice était plus grosse que dans l'état naturel ; ses vaisseaux étaient pleins de sang, surtout ceux des ligamens droit et inguinal du même côté, qui paraissaient comme injectés. Le cœur était plus volumineux, ayant ses parois plus épaisses, les poumons plus rouges et plus denses, avec un léger épanchement de sérosité rougeâtre dans les cavités pectorales. Le crâne contenait une très-petite quantité d'un pareil liquide, ainsi que les ventricules du cerveau. On reconnut des hydatides dans les plexus choroïdes ; la substance médullaire du cerveau était ramollie surtout dans les éminences *nates* et *testes* qui étaient plus tuméfiées et ramollies que dans l'état naturel.

Rem. On voit par le succès du traitement émollient et rafraîchissant que j'avais prescrit, ainsi que la saignée réitérée selon les circonstances, qu'il était véritablement anti-spasmodique, et que l'on a eu le plus grand tort de le remplacer par un autre trop tonique; étant devenu irritant et non *emménagogue*, aussi a-t-il produit des effets funestes, et non ceux qu'on attendait. Il paraîtrait que l'engorgement utérin, et celui de l'ovaire droit particulièrement qui a précédé les accès épileptiques en a été d'abord la cause, et que les altérations du cerveau n'ont été que consécutives, mais telles que les accès d'épilepsie sont survenus.

Obs. xxxii. Une femme d'une forte constitution, âgée de cinquante-cinq ans, éprouvait depuis qu'elle avait cessé d'être réglée, une douleur gravative à la tête à divers intervalles, et finissant par une somnolence plus ou moins profonde, pendant laquelle cette femme avait quelques mouvemens convulsifs des extrémités inférieures, du délire, ensuite perte de mémoire avec plus ou moins de toux et de salivation; on lui mit les vésicatoires aux jambes, et on lui prescrivit la valériane sauvage et la serpentaire de Virginie en poudre, sous forme de pilules, avec de l'assa-fœtida et du musc. Non-seulement les convulsions ne diminuèrent pas, mais elles augmentèrent avec une perte subite de connaissance, et quelquefois une prompte chute. *Vernage* et *Maloët*, ayant été appelés, firent saigner la malade deux fois du pied, et se plaignirent de ce qu'on ne l'avait pas fait et même réitéré avant l'application des vésicatoires et avant la prescription des anti-spasmodiques chauds dont ils firent suspendre l'usage, en donnant à leur place une boisson rafraîchissante et relâchante, ainsi que des lavemens émolliens. Les mouvemens convulsifs diminuèrent, mais la somnolence et le délire continuèrent d'avoir lieu et avec plus de violence: enfin la malade mourut. L'ouverture du corps fit reconnaître que les vaisseaux du cerveau, en y comprenant les sinus, étaient pleins d'un sang noir et concret; il y avait dans les ventricules de cet organe de l'eau un peu rougeâtre. La substance médullaire de la moelle allongée était

endurcie ; les membranes du cerveau paraissaient plus rouges que de coutume. La matrice était d'un plus gros volume qu'elle n'est naturellement; ses vaisseaux contenaient du sang, ainsi que ceux des ligamens larges, qui étaient plus rouges. Il y avait aussi dans le bas-ventre un peu d'eau rougeâtre.

Obs. xxxiii. La fille d'une marchande lingère (rue Saint-Denis), âgée de quinze ans, d'une constitution assez forte, plutôt grasse que maigre, avait eu deux ans auparavant quelques annonces de *menstruation*, ayant perdu un peu de sang par les voies utérines. Après cette époque elle éprouva des pertes sanguines d'une eau jaunâtre assez âcre pour produire quelques rougeurs aux cuisses. Cette fille avait depuis trois où quatre mois *des douleurs de tête gravatives*, fréquentes, et de temps en temps elles devenaient lancinantes vers le sommet de la tête. Les vertiges auxquels elle était sujette redoublèrent, et furent si intenses qu'elle se laissa tomber à terre plusieurs fois au début de ses accès épileptiques, ce qui la déterminait, quand elle le pouvait, à rester assise lorsque les vertiges survenaient. On attribua la cause de cette maladie au défaut des règles, et on lui fit, pendant deux ou trois mois, divers remèdes, parmi lesquels la saignée du bras, quelques remèdes ferrugineux pris intérieurement, ainsi que des bains de jambes. Mais bien loin de retirer de l'avantage d'un pareil traitement, les douleurs de tête devinrent très-gravatives. Il lui survint un tremblement fréquent de la lèvre inférieure, qui fut plusieurs fois suivi de vomissement. Cette fille, dans un moment plus calme, me fut amenée, dans une voiture, par sa mère, avec *Andravi* son médecin, qui était encore mon prévôt d'anatomie. Je considérai cette épileptique sous l'aspect d'une maladie convulsive ; mais craignant qu'elle ne fût produite par un défaut de menstruation, le pouls ayant été trouvé dur et plein, je conseillai, non la saignée du bras, mais celle du pied à la suite d'un bain de jambes, et divers autres remèdes anti-spasmodiques les moins échauffans, mais sans succès. Les convulsions avec perte de connaissance survinrent plusieurs fois, ou plutôt de vrais accès épileptiques,

enfin je prescrivis divers remèdes anodyns et anti-spasmodiques tirés de la classe de ceux qui sont les moins échauffans, des sangsues à l'anus ou aux cuisses, des bains émolliens, rafraîchissans, etc. Toutes mes prescriptions furent sans succès ; les accès épileptiques se multiplièrent et devinrent plus intenses ; le bas-ventre se ballona, il durcit, avec douleur, et la jeune personne mourut d'une maladie inflammatoire du bas-ventre. *Andravi* fit l'ouverture du corps de cette fille et il reconnut, en effet, que la matrice était plus volumineuse, plus dure et d'une couleur plus rouge qu'elle ne devait être ; que l'ovaire droit était tuméfié et enflammé ; que les ligamens de la matrice étaient marqués de taches rouges, ainsi que l'estomac et les intestins ; les poumons eux-mêmes n'étaient pas exempts d'inflammation, et il y avait dans le cerveau et entre ses membranes de l'eau rougeâtre en quantité. Les substances corticale et médullaire de cet organe étaient très-ramollies, quoique la moelle allongée, le pont de varole particulièrement, fussent endurcis.

Obs. xxxiv. J'ai vu avec M. *Retz*, ancien médecin des armées, un malade atteint depuis long-temps d'un vice scrophuleux. Il éprouvait un panaris au doigt indicateur de la main droite. Le bras s'enfla, se durcit inégalement ainsi que les glandes axillaires ; le malade fut bouffi et œdématié dans presque toute la partie latérale droite du corps. Le panaris fut soigné et guérit. Cependant un ou deux mois après il survint des accès d'épilepsie qui finirent par être mortels. On reconnut à l'ouverture du corps que les glandes axillaires et autres du bras étaient très-tuméfiées, durcies en quelques points et en d'autres ramollies ; il y en avait deux sous les aisselles qui étaient ulcérées, comme elles le sont quelquefois dans les affections cancéreuses. On découvrit d'autres glandes lymphatiques conglobées dans un état de tuméfaction, d'endurcissement et en divers points avec un ramollissement formé par une mauvaise suppuration. Telles étaient particulièrement les glandes bronchiques ; celles du mésentère étaient aussi plus grosses et durcies. La calotte du crâne ayant été levée, on vit beaucoup d'eau rougeâtre entre les membranes du cerveau et dans ses ventricules. Les corps canelés étaient tuméfiés

ainsi que les couches optiques. La moelle allongée l'était aussi beaucoup, quoique les tubercules quadrijumaux et la glande pinéale fussent très-endurcis ; les plexus choroïdes étaient pâles, et il y avait en eux plusieurs hydatides.

Rem. Cette observation est l'un des exemples bien nombreux qu'on pourrait rapporter des affections morbides du tronc et des extrémités qui ont été reconnues chez divers individus avant qu'ils éprouvassent des accès d'épilepsie. Mais elle ne prouve nullement qu'une partie des lésions cérébrales n'aient existé avant la maladie du bras, particulièrement le vice scrophuleux qui pouvait affecter le cerveau avant que la blessure au petit doigt eût lieu, et même avant que les accès épileptiques se fussent prononcés ; car le vice scrophuleux ne peut trop être considéré comme une cause de la *diathèse* épileptique.

Obs. xxxv. M. *Michaut*, chirurgien, me conduisit pour consultation un malade âgé d'environ trente-cinq ans, d'une constitution athlétique, éprouvant depuis long-temps des douleurs vives au genou droit, qui était alors dans un état de tension et de rougeur permanentes, quoique d'autres fois ce genou fût sans gonflement et sans qu'on pût y découvrir, au toucher, aucune altération particulière. Le malade nous assura n'avoir éprouvé aucune maladie vénérienne, ni même aucune affection morbide de la peau, sinon quelques douleurs aux pieds ou aux jambes, qu'on lui avait dit être rhumatismales. Considérant sa constitution qui était pléthorique et hémorrhoïdaire, nous conseillâmes l'application des sangsues, sur et autour du genou, pour extraire environ deux palettes de sang; des bains de pieds synapisés; un vésicatoire à la cuisse gauche; des demi-bains tièdes. Il fit usage, au printemps suivant, des sucs bien dépurés de bourrache, de pariétaire, de cresson de fontaine, édulcorés avec du sirop de fumeterre ; et dans l'été, des bains sulfureux furent prescrits. Cependant les douleurs dans le genou droit continuèrent d'avoir lieu, ou du moins elles se faisaient ressentir dans les autres articulations des extrémités inférieures. Le malade commença d'éprouver des vertiges qui augmentèrent en intensité et en

durée ; enfin, de vrais accès d'épilepsie survinrent. Nous prescrivîmes l'usage interne du quinquina à haute dose, soit en infusion, soit en décoction ou en poudre, quelquefois en extrait ou en pilules avec quelques grains d'assa-fœtida, de camphre, de musc ; enfin, les divers remèdes réputés anti-épileptiques généralement recommandés. Le malade fit en même temps usage des teintures anodynes avec application des emplâtres de même nature autour de l'articulation du genou, et encore en d'autres parties du corps ; mais tous ces remèdes n'ayant produit aucun bon effet, on recouvrit l'articulation d'un vésicatoire qui n'eut pas plus de succès, quoiqu'il eût procuré un grand écoulement de sérosités. Nous nous proposions de recourir aux sétons ou au moxa, mais les accès étaient devenus si violens et si rapprochés, avec une somnolence successive, de plus en plus si profonde, que le malade périt d'une espèce d'apoplexie, comme d'ailleurs cela arrive souvent à la suite de l'épilepsie. A l'ouverture du corps de cet homme, on reconnut qu'il y avait dans les ventricules du cerveau beaucoup d'eau rougeâtre et gluante ; que les substances corticale et médullaire avaient une grande consistance, surtout cette dernière, excepté dans la portion antérieure et supérieure de la voûte à trois piliers, où elle était *ramollie*. La substance du pont de varole ainsi que celle du pédoncule du cerveau, qui se réunit à la moelle épinière, avait pris une consistance cartilaginiforme. Le genou droit ayant été examiné attentivement tant extérieurement qu'intérieurement, ainsi que les autres articulations des extrémités inférieures, on n'y reconnut aucune altération morbide sensible.

Rem. Je n'osai d'abord tirer aucune conséquence de cette observation, pour admettre ou pour nier l'existence du siége primitif de l'épilepsie dans le genou ; mais y ayant bien réfléchi et considéré que chez le sujet dont je viens de parler, le cerveau avait été reconnu dans un état de désorganisation qui ne pouvait être que très-ancienne, surtout avec des indurations considérables et auxquelles sans doute le ramollissement de la partie supérieure de la voûte à trois piliers avait succédé, il me parut, dis-je, probable qu'elles avaient existé

avant que les douleurs que le malade avait ressenties au genou droit eussent existé, et aussi avant que les accès épileptiques se fussent prononcés ; par conséquent, que ceux que le malade avait éprouvés pouvaient n'être pas *sympathiques*, mais véritablement *idiopathiques*, les altérations du cerveau s'étant fait ressentir au genou par les nerfs de la moelle épinière, qui se portent à cette partie après avoir communiqué avec ceux de l'encéphale. Je ne me dissimule cependant pas, ainsi que je tâcherai de le prouver ailleurs, que des affections morbides dans les membres avec des altérations, apparentes ou non, ne puissent à leur tour, moyennant les mêmes nerfs, affecter le cerveau au point de le léser et de produire des accès d'épilepsie. En effet, divers faits prouvent que si les affections cérébrales et celles de la moelle épinière peuvent se faire ressentir par des douleurs ou autres affections morbides dans le tronc et dans les membres, de même les affections morbides des membres peuvent à leur tour, et toujours par le moyen des nerfs, affecter le cerveau de manière à causer l'épilepsie. Bien plus, on sait par divers faits que les affections morbides des nerfs axillaires se font souvent ressentir à la main et au bout des doigts, et que celles des nerfs lombaires, inguinaux, cruraux et sciatiques, se font ressentir non-seulement à l'origine de ces nerfs, mais encore dans les parties les plus inférieures, où leurs rameaux vont se répandre.

Je ne puis oublier, pour appuyer ce que je viens d'avancer, de rappeler ici une observation que j'ai communiquée à l'Académie royale des Sciences, et dont madame la comtesse de Roye a fait le sujet. Sa taille était tellement contournée que les deux dernières fausses côtes gauches rentraient singulièrement dans le bas-ventre, par leurs extrémités antérieures et inférieures : elle éprouvait quelque temps après avoir mangé, une violente douleur au gros orteil gauche. Divers topiques calmans furent inutilement employés. Cette dame étant morte à la suite d'une fièvre maligne, l'ouverture du corps en fut faite par *Marlo*, chirurgien de cette dame, et à laquelle j'assistai avec le docteur *Bordeu*. Nous reconnûmes qu'il y avait un rétrécissement de l'intes-

tin colon causé par les deux dernières fausses côtes gauches, d'où résultait, quand cet intestin contenait les matières fécales, une compression de quelques nerfs qui forment le plexus lombaire, etc.; d'où provenait la douleur du gros orteil gauche. J'ai souvent cité cette observation à mes disciples pour leur faire connaître la cause de la transmission de certaines douleurs des parties supérieures vers les inférieures par le moyen des nerfs.

On peut donc conclure de ce qui vient d'être dit, que si les affections morbides des nerfs du tronc et des membres peuvent se transmettre au *cerveau*, de même celles de cet organe peuvent se transmettre aux diverses parties du corps par le moyen des nerfs, et que, de plus, si l'un de ceux-ci est lésé plus ou moins près de son origine au cerveau, l'expression de son affection morbide, la douleur même, peut se faire ressentir à son extrémité inférieure.

Obs. xxxvi (1). « Un militaire invalide, âgé d'environ cinquante-cinq ans, portait à la tempe droite une cicatrice superficielle à peine marquée, résultat d'une blessure qu'il avait reçue lors de la prise des lignes de Wissembourg par les Autrichiens. Ce militaire croyait se rappeler avoir glissé en faisant un faux pas, être tombé, et dès ce moment avoir perdu connaissance. On lui rapporta que bientôt des mouvemens convulsifs s'étaient déclarés, et qu'au bout d'une heure il resta roide et dans un état tétanique; mais que peu à peu cette roideur diminua, les articulations devinrent souples et mobiles, et qu'il revint incomplétement à lui. L'air étonné, et n'ayant presque pas d'idée de ce qui s'était passé, il fut très-surpris de se trouver à l'ambulance où il avait été transporté. Quelques heures après qu'il eut repris connaissance, les convulsions recommencèrent et cessèrent au bout de quelques minutes pour reparaître peu après, de sorte que dans les premières vingt-quatre heures les accès se répétèrent huit à dix fois. Quoique ce militaire

(1) Cette importante observation nous a été communiquée depuis peu par M. Ribes, qui l'a lui-même rédigée, ce qui fait que nous la plaçons à la suite de cet article au lieu de l'avoir insérée plus haut.

se fût trouvé au milieu d'un feu très-vif de mousqueterie, lorsqu'il tomba, ses camarades croyaient que sa blessure était le résultat de la chute faite sur un pieu enfoncé en terre, et dont l'extrémité dépassait un peu la surface du sol. La plaie fut pansée très-simplement, elle suppura peu et fut bientôt cicatrisée.

« Pendant les deux premières années, le malade avait un accès tous les jours, mais à des heures indéterminées. Ce temps écoulé, les accès se répétèrent plusieurs fois par jour, et quelquefois avec une grande violence; mais peu à peu ils devinrent plus rares et moins forts, et prirent, quant à leur apparition, une régularité remarquable. Pendant douze années, les accès lui prirent en été régulièrement à chaque nouvelle lune. A cette époque, il restait sédentaire pendant plusieurs jours; il ne s'éloignait pas de l'infirmerie, et lorsqu'il avait eu l'accès, il reprenait ses habitudes ordinaires.

« Pendant l'hiver, ce militaire était plus malade ; les attaques lui venaient non-seulement à chaque nouvelle lune, mais encore toutes les fois que la température baissait, et que le thermomètre descendait au-dessous de zéro. Une fois que le froid était bien établi et qu'il continuait, notre épileptique n'éprouvait d'autre accident que les accès qui venaient aux époques ordinaires.

« Ce militaire jouissait d'ailleurs d'une bonne santé, lorsqu'il fut atteint d'un catarrhe bronchique. M. Biron, médecin en chef adjoint, qui lui donnait des soins, regarda ce catarrhe, après deux mois de médication, comme le précurseur de la phthisie pulmonaire. En effet, le mal prit peu à peu de l'intensité; tous les symptômes de la phthisie se déclarèrent, et le malade succomba au bout de six mois. Une chose fut remarquée avec étonnement, c'est que pendant toute la durée de cette dernière maladie, ce militaire n'eut point d'accès ni la moindre apparence d'attaque d'épilepsie.

« L'ouverture du corps fut faite en ma présence par M. Durocher. Voici ce que nous trouvâmes : l'extérieur du corps ne nous présenta rien de remarquable. Nous ne donnâmes aucune attention à la cicatrice de la tempe; elle était si peu

de chose, qu'on l'apercevait à peine, et le malade, pendant la vie, ne s'en était pas occupé.

» Les viscères de l'abdomen ne présentaient point de traces d'altération.

« Après l'ouverture de l'abdomen, nous fîmes celle de la poitrine. Nous trouvâmes les poumons malades comme nous en étions convaincus d'avance. La partie supérieure du poumon gauche présentait une caverne profonde presque vide, contenant simplement un peu de matière purulente. Le bord postérieur de ce poumon était adhérent, consistant, et comme hépatisé; le poumon droit paraissait légèrement phlogosé extérieurement. La cavité de la poitrine de ce côté contenait de la sérosité sanguinolente, et la plèvre était enflammée. Cependant le malade ne s'était plaint d'aucune douleur dans les derniers temps de la vie: nous n'avons trouvé ni traces de granulations, ni tubercules dans aucun des poumons.

« La voûte du crâne enlevée, nous examinâmes le cerveau et ses membranes avec la plus minutieuse et la plus scrupuleuse attention. Nous étions à la fin de nos recherches, que nous n'avions rien trouvé qui pût nous faire soupçonner le siége et la cause de l'épilepsie chez ce militaire. Nous avions abandonné le sujet, et nous étions sur le point de sortir de l'amphithéâtre, lorsque je m'aperçus qu'une petite couche mince de substance cérébrale couvrait encore du côté droit la portion orbitaire du coronal. Je soulevai cette légère substance, peut-être plutôt machinalement que pour ne rien laisser sans examen : je fus fort étonné de la trouver adhérente à la dure-mère, et au lieu d'être pulpeuse comme le reste de la substance du cerveau, elle offrait un aspect fibreux et vasculaire, faisant corps avec la partie correspondante de la dure-mère qui était fortement épaissie et extrêmement adhérente avec la partie correspondante de la portion orbitaire du coronal, qui était bombée et plus saillante qu'elle ne l'est dans l'état sain. Nous crûmes d'abord que cette partie du coronal était exostosée. J'en levai quelques lames avec un ciseau, et nous fûmes extrêmement étonnés, après être parvenus à une ligne de profondeur, de trouver une balle légèrement aplatie, inégale, et renfermée

de toutes parts dans une cavité osseuse où elle était entièrement incarcérée. Nous sommes restés en admiration de cette prévoyance de la nature qui, n'ayant pu expulser ce corps étranger, l'avait tellement cerné qu'il nous paraissait difficile que dans cet état la balle pût en aucune manière irriter le cerveau ni ses membranes. Nous restâmes persuadés que les accès d'épilepsie qui avaient cessé depuis six mois ne seraient plus revenus, et qu'ils n'auraient plus troublé l'existence de ce militaire, s'il n'avait pas succombé à l'affection de poitrine dont il avait été atteint (1).

« J'ai appris, depuis qu'il est mort, que la vue de l'œil droit était considérablement affaiblie, et qu'il n'y voyait presque point de ce côté: cependant l'œil ne présentait aucune altération.

« Cette observation, qui est très-intéressante sous beaucoup de rapports, prouve que si dans beaucoup de cas on ne trouve point la cause du mal, malgré l'examen le plus attentif, quelquefois aussi on n'a rien trouvé, parce qu'on a peut-être mis quelque négligence dans les recherches. »

Remarques générales sur les observations qui précèdent.

On vient de voir par le résultat des observations rapportées dans cette deuxième section, que non-seulement on s'est assuré, par l'ouverture du corps, de l'existence des lésions dans le cerveau des épileptiques, mais qu'on en a reconnues en même temps dans les parties qui constituent le crâne ou qui le recouvrent extérieurement ou intérieurement; nous avons ensuite réuni à l'histoire des lésions observées dans l'encéphale, dans la moelle épinière et les nerfs, celles qui ont été trouvées dans les diverses parties de la face, des yeux, des oreilles, du nez, de l'organe du goût, de la mastication, de la dentition, de la déglutition. Après ces observations plus

---

(1) J'en serais convaincu si je ne savais que des accès d'épilepsie ont été souvent suspendus par d'autres maladies et qu'ils sont revenus lorsque ces maladies ont été guéries. J'ai rapporté plus bas (obs. VI, p. 100) une observation à-peu-près semblable à celle de M. *Ribes*.

ou moins nombreuses, selon que nous avons pu les recueillir, nous leur en avons réuni quelques-unes qui concernent les épilepsies avec lésion des fonctions du cœur et des poumons, ainsi que des plèvres, du médiastin, du péricarde; celles qu'on a reconnues dans le bas-ventre de certains épileptiques dont le cerveau était aussi altéré dans plusieurs de ses parties ou seulement dans quelqu'une d'elles. Nous avons rapproché celles qui concernent les affections morbides de l'estomac et des intestins; celles qui sont relatives aux épilepsies par des altérations dans le foie avec celles de la rate, du pancréas, de la veine porte, enfin celles qui peuvent avoir concouru à troubler la sécrétion et l'excrétion de la bile, ou changer la nature de ce fluide et le disposer à devenir la cause de l'épilepsie.

Les altérations des voies urinaires, des reins, des uretères, de la vessie, du canal de l'urètre, qui ont été reconnues par l'ouverture des corps des épileptiques, ont aussi leurs exemples, ainsi que celles qui ont été compliquées d'affections morbides des parties génitales; toutefois le nombre de ces observations a été restreint pour être renvoyées à l'article *épilepsie des femmes grosses*, pendant ou après les couches, ainsi qu'à celui sur l'épilepsie des nouveaux nés, des enfans, des adultes et des vieillards.

Enfin, après avoir donné des exemples des épilepsies sympathiques ayant leur siége dans les organes internes par leur action sur le cerveau qui en est toujours le siége immédiat, nous en avons offert un grand nombre d'autres dont les siéges déterminans ou médiats étaient dans le tronc, et dans les extrémités supérieures ou inférieures.

Après l'exposition succincte de plusieurs de ces exemples, nous avons fait remarquer que les altérations reconnues en toutes ces parties plus ou moins éloignées du cerveau n'avaient une influence sur ce viscère que par le moyen des nerfs, vrais propagateurs de l'affection morbide des diverses parties du corps.

SECTION III. *Observations sur des épilepsies avec des altérations reconnues en diverses parties du corps et non dans l'encéphale.*

Cette section ne comprend que les lésions, des os du crâne, du pharynx, des poumons, du cœur et des viscères du bas-ventre, etc., les auteurs de ces observations n'ayant pas fait mention des altérations de l'encéphale.

Obs. I. Un enfant de sept mois reçoit de sa nourrice un coup à la tête, et périt bientôt d'une attaque d'épilepsie. Le crâne ayant été ouvert, on vit que sa table interne, au-dessus de la tempe gauche, formait une tumeur remarquable vers le cerveau. (*Pozzis, Lieutaud*, lib. IV, obs. 19.)

Rem. Il n'est question dans cette observation d'aucunes altérations observées dans le cerveau, ce qui pourrait faire croire qu'on l'a cru sain; son résultat suffit cependant pour prouver que l'épilepsie avait été la suite d'un coup à la tête, avec intumescence interne du crâne, surtout chez un jeune sujet; sans doute aussi que cette forte contusion a produit quelque ébranlement dans la substance médullaire, et un engorgement des vaisseaux sanguins du cerveau qui a pu causer l'épilepsie, plutôt que la dépression de cet organe qui n'a pu être que consécutive à la tuméfaction interne de l'os, ainsi qu'on l'a observé plusieurs fois à la suite des maladies du cerveau avec diminution de son volume, ou altérations de ses substances, soit généralement, soit partiellement par des exostoses du crâne.

Obs. II. Un homme sujet à des céphalalgies horribles de-

vint aveugle, ensuite épileptique ; il finit par mourir d'apoplexie. On reconnut dans la face interne du pariétal gauche, une *tumeur osseuse* et *spongieuse* qui comprimait le cerveau. (*Mél. cur. nat. Lieutaud,* lib. IV, obs. 17.)

Rem. Ici, comme dans l'observation précédente, aucune altération n'a été reconnue dans le cerveau : aussi la plaçons-nous parmi celles qui peuvent concerner les tumeurs du crâne, qui, par un excès de volume dans sa face interne, comprime le cerveau, jusqu'à ce qu'il en résulte une irritation ou une compression de cet organe, suffisante pour donner lieu à l'epilepsie.

Obs. III. Un homme de trente ans était tourmenté depuis long-temps par des *douleurs de tête* violentes. Il tomba dans une *mélancolie taciturne*, à laquelle l'épilepsie se réunit, et fut subitement mortelle.

Le crâne ayant été ouvert, on reconnut que l'occipital, près du cervelet, était atteint de carie dans toute la lame interne, et qu'elle était percée d'un trou de la grandeur d'un *denier*, tandis que la lame externe n'était nullement altérée. (*Zéchius*, *Lieutaud,* lib. IV, obs. 28.)

Rem. Il est étonnant que l'auteur de cette observation, et *Lieutaud,* qui en a publié l'extrait, n'aient fait aucune mention de l'état des méninges et du cervelet correspondant à la carie apparente à l'intérieur de l'os occipital et non à l'extérieur; elle pouvait être vénérienne et avoir affecté le cerveau avec plus ou moins d'intensité, ce qui n'a pas été reconnu.

Obs. IV. Une femme de trente ans, sujette à des *accès épileptiques*, fut saisie *d'une angine* pendant un temps brumeux ; peu à peu elle perd la faculté d'avaler, et une tumeur parut autour du cou ; la malade fut soutenue pendant six semaines par des lavemens nourrissans ; enfin elle mourut. On reconnut par l'ouverture du corps que le commencement du *pharynx* était squirrheux et cartilagineux, et que son ouverture était tellement rétrécie qu'on ne pouvait pas y introduire un simple stylet. (*Stoffelius*, *Lieutaud*, lib. IV, obs. 89.)

Rem. L'auteur de cette observation ne parle nullement

des lésions reconnues dans le cerveau, sans doute parce qu'il n'y en découvrit aucune, ou qu'il croyait que certaines épilepsies pouvaient exister sans la concurrence des lésions de cet organe.

Obs. v. Un homme de cinquante ans, sujet à l'*asthme*, fut atteint d'épilepsie et mourut dans un de ses accès. On reconnut, par l'ouverture du corps, que le poumon droit contenait un grand nombre de concrétions calculeuses miliaires. (*Mél. cur. nat. Lieutaud*, lib. II, obs. 266.)

Rem. On pourrait dire, si l'on voulait donner quelque explication sur cette épilepsie, que les concrétions calculeuses trouvées dans le poumon droit avaient irrité les nerfs de cet organe, et que cette irritation s'était transmise au cerveau par le grand nerf sympathique et la huitième paire, sans produire, dans cet organe, aucune altération apparente; ne pourrait-on pas encore croire que la cavité droite de la poitrine ayant été trouvée pleine d'eau, le cerveau en était aussi probablement imbibé, et que l'épilepsie pouvait être un effet de cette infiltration; mais tout cela n'est sans doute que probable.

Obs. vi. Une fille de dix-sept ans fut conduite chez moi en consultation par sa mère, et par *Fabas*, son chirurgien. Elle était d'un tempérament très-irritable et très-maigre; dans sa première jeunesse elle avait été très-sujette à des rhumes catarrheux et à des maux de tête gravatifs. Vers l'âge de quinze ans, époque de la première menstruation, elle fut atteinte pour la première fois d'un véritable accès d'épilepsie, je veux dire des convulsions avec mouvement des extrémités, perte totale de connaissance, et écume à la bouche; elle fut privée de la mémoire après l'accès pendant près de deux heures, et elle ne se rétablit pas ensuite pendant deux à trois mois aussi complètement qu'elle l'avait été auparavant. Elle eut même pendant long-temps, des convulsions dans les muscles de la face, à des distances plus ou moins considérables; les règles ne se rétablirent pas; une légère toux se déclara. Je conseillai d'appliquer douze sangsues aux parties extérieures de la génération pour favoriser la menstruation retardée; des bains

tièdes nombreux et des boissons légèrement apéritives et adoucissantes. J'y réunis quelques anti-spasmodiques, tels que la poudre de valériane, le quinquina, l'assa-fœtida, tant en pilules, qu'en boisson, et en lavement. Il y eut deux apparitions de règles dans l'intervalle desquelles on m'amena de nouveau la jeune personne. L'épilepsie n'avait plus reparu; mais une toux fréquente sèche eut lieu, avec une petite fièvre redoublant le soir, et des sueurs dans la matinée; l'amaigrissement augmenta et fut extrême en peu de jours. Le lait d'ânesse ne le diminuait pas. Cette fille mourut phthisique, environ un an après ma première consultation. Son corps fut ouvert par *Fabas*, d'après mon desir. Il reconnut qu'il y avait divers *foyers de suppuration dans les poumons*, particulièrement dans le lobe supérieur du poumon droit, ainsi que plusieurs congestions scrophuleuses dans les autres lobes. Les viscères du bas-ventre, surtout les intestins et la matrice, étaient plus rouges que dans l'état naturel. Quant au cerveau, aucune altération ne put y être reconnue, seulement un peu plus de sang dans ses vaisseaux, ses substances étaient un peu plus compactes qu'elles ne sont ordinairement à cet âge.

Rem. Cette jeune fille a éprouvé un accès épileptique à la première apparition de ses règles; mais sa poitrine ou plutôt *les poumons* ont été tellement affectés par le vice stéatomateux, que tous les symptômes de la phthisie pulmonaire ont pu se déclarer. Peut-être que si, avant l'époque qui fut précédée de l'accès épileptique, elle eût été saignée du pied, baignée et soumise à un traitement relâchant, adoucissant et anodyn, cet accès ne fût pas survenu. Mais la phthisie qui n'aurait été que retardée, n'eût-elle pas plus tard été funeste? Quant à l'accès de l'épilepsie qui a eu lieu, on ne peut le rapporter qu'à l'influx de sang dans le cerveau, d'où est résulté une affection morbide du *sensorium commune*, qu'on n'a cependant pu observer.

Obs. vii. Un homme était sujet à des accès *épileptiques*, souvent après avoir éprouvé de vives douleurs de colique hépatique. Son corps ayant été ouvert après la mort, on trouva la vésicule du fiel pleine de calculs qui s'enflam-

mèrent étant jetés sur le feu ; la veine porte était pleine d'un sang noir. La substance du cerveau était sèche, compacte, sans aucune sérosité, et tous les vaisseaux étaient vides de sang. (*Conrad-Fabricius*, act. phys., 36.)

Rem. Nous avons déjà dit que beaucoup d'épilepsies ont été la suite de vives douleurs, surtout après des coliques hépatiques. Cependant alors, on a souvent trouvé dans le cerveau plus de sang qu'il ne fallait, ce qui paraissait indiquer que l'épilepsie était survenue par cette cause; au lieu que dans ce cas-ci, non-seulement il n'y avait pas collection de sang dans ses vaisseaux, ni épanchement de ce liquide dans le crâne, ni dans les ventricules du cerveau, mais au contraire, les vaisseaux de cet organe et ceux du reste du corps en étaient vides, et la substance cérébrale était *sèche* et compacte; toutefois cet état n'était-il pas contre nature et ne pouvait-il pas causer l'épilepsie? (Voyez plus bas *l'article* III, *relatif aux épilepsies par suite d'excessives évacuations.*)

Obs. VIII. Un homme se plaignait d'une douleur dans les régions de l'estomac et des *reins*, avec chaleur et pulsation. La chaleur de tout le corps survint, mais surtout à la plante des pieds où elle était très-incommode. Des accès épileptiques, des faiblesses ont lieu, et la mort succède à ces accidens. — *Autopsie.* L'estomac et les intestins étaient gonflés d'air, il y avait dans le *rein droit* un calcul, et dans le gauche une vésicule ou hydatide, de la grosseur d'un gland, et pleine d'eau. L'artère aorte, placée le long des vertèbres, avait tellement augmenté de volume, qu'elle aurait pu contenir les deux pouces. (*Lieutaud*, après *Doringius*, lib. I, obs. 1627.)

Rem. Morgagni parle de quelques rétentions d'urine, qui ont été suivies de symptômes d'épilepsie, ce liquide s'étant frayé une route dans le tissu cellulaire, dans le cerveau et dans les nerfs. Il a reconnu que dans les cadavres de tels épileptiques avec épanchement de sérosité dans le crâne ou dans les ventricules du cerveau, on avait pu sentir l'odeur même de l'urine; c'est ce dont nous sommes persuadés, comme aussi nous croyons que le liquide séreux épanché, peut tenir son acrimonie de la bile, ou du pus, ou des liquides laiteux, dont le cours n'aurait pas eu lieu après des couches, ou

même chez les nourrices : enfin, on a des exemples d'épilepsie par plusieurs autres altérations des liquides dont l'excrétion n'aurait pas été suffisante.

Obs. ix. Une petite fille de six mois, tourmentée depuis quelques jours par des évacuations *bilieuses* avec de vives douleurs dans le ventre, et ayant encore été violemment purgée (on ne dit pas avec quoi), tomba dans une *faiblesse extrême*, et éprouva un accès d'*épilepsie*, dont elle périt. Sa sœur était morte six mois auparavant, de *pareille maladie*. On fit l'ouverture du corps. Les viscères du bas-ventre furent reconnus sains ; mais l'*estomac contenait* une matière *pituiteuse*, visqueuse, et les intestins, qui étaient gonflés, une petite quantité d'excrémens bilieux. (Raigerus, *collect. acad.*, tom. III, pag. 315.)

Rem. L'auteur de cette observation rapporte cette mort au *méconium* qui, n'ayant pas été complètement évacué, s'était mêlé au lait dont l'enfant s'était nourri et avait causé sa mort. Je n'affirmerais pas la réalité de cette explication, il me suffit d'admettre que l'estomac et les intestins de ce jeune enfant étaient réellement irrités, pour croire que le cerveau a été sympathiquement affecté de manière qu'il en est résulté une *irritation* secondaire au cerveau ou à l'*origine des nerfs*, sans aucune altération apparente, quoique cependant suffisante, et de telle nature qu'elle aura pu déterminer l'épilepsie. Il m'est impossible d'en dire davantage à cet égard, parce qu'il n'est nullement question, dans cette observation, des altérations du cerveau, l'auteur n'en fesant nullement mention.

Obs. x. Un enfant nouvellement né poussait des cris qui *peinaient* les assistans. Il éprouva des *accès d'épilepsie*, une toux continuelle et des vomissemens fréquens. Il rendit par les selles une matière écumeuse et noirâtre. Les accidens continuèrent et augmentèrent jusqu'au huitième mois. Cet enfant étant mort, on reconnut que le conduit cystique était rempli par un calcul biliaire, et que la vésicule du fiel était tellement pleine de bile, qu'elle avait coulé, par diapédèse à travers ses parois, dans le bas-ventre. (Blasius, Lieutaud, I, obs. 899.)

Rem. Aucunes altérations dans le cerveau n'ont été observées chez cet épileptique. On a divers exemples d'oblitération du canal cystique, et de transsudation de la bile de la vésicule du fiel dans le colon, sans que les symptômes inflammatoires aient été indiqués. Peut-être aussi que la bile n'avait pas acquis un degré d'acrimonie assez considérable pour les produire ; mais les vomissemens violens et la toux qui ont eu lieu chez cet enfant, plus ou moins de temps avant la mort, annonçaient que la poitrine et le bas-ventre pouvaient, par une cause sympathique ou par leur action sur le cerveau, déterminer l'épilepsie.

Remarques sur les Observations qui précèdent.

On vient de voir, dans cette *section III*, que les observations qu'elle contient, concernent des épilepsies réelles, quoique leurs auteurs n'aient parlé d'aucune altération reconnue dans le cerveau, soit qu'ils fussent persuadés que l'épilepsie pouvait exister sans altération de cet organe, soit qu'ils fussent convaincus que cette maladie pouvait avoir d'autres siéges. Quoi qu'il en soit, nous avons eu l'attention, dans l'exposition des exemples rapportés, de les présenter en des articles différens, selon leurs siéges extérieurs ou intérieurs, en procédant de la tête au cou, à la poitrine, au bas-ventre. On ne peut comprendre que les auteurs de pareilles observations n'aient pas, d'après la connaissance des symptômes caractéristiques de l'épilepsie toujours constans, fait l'exploration du cerveau, pour nous dire s'ils avaient reconnu cet organe dans l'état morbide, ou qui leur parut tel. Cette négligence n'a pu qu'être très-nuisible à la science.

SECTION IV. *Observations sur des Épilepsies sans qu'il soit fait mention d'aucune altération morbide reconnue dans l'encéphale, ni dans aucune autre partie du corps.*

Dans cette section les observations sont peu nombreuses, parce qu'il est rare, en ouvrant le corps des sujets morts d'épilepsie, de ne point reconnaître quelques lésions, soit dans le cerveau, soit hors de cet organe. Toutefois ces observations sont d'autant plus importantes qu'elles appartiennent à des médecins recommandables par leur pratique heureuse.

Obs. i. Notre grand maître *Baillou*, qui a fait ouvrir sous ses yeux les corps de plusieurs malades qu'il avait traités sans pouvoir les soustraire à la mort, et dans un temps où ces sortes d'autopsies étaient très-peu pratiquées, n'a pas négligé de faire de pareilles recherches sur ceux qui avaient éprouvé des convulsions en général, et en particulier l'épilepsie dont il croyait que la cause principale résidait dans le cerveau, mais qui était cependant quelquefois si cachée qu'on ne pouvait l'observer; aussi dit-il : *nil videre contigit per anatomen.*

Obs. ii. *Boerhaave* et son illustre commentateur *Van-Swiéten* ont eu la même opinion, d'après le résultat de leurs autopsies. Voici ce que *Van-Swiéten* dit à ce sujet : *certum enim est, causam epilepsiæ adeo latere posse, ut nullis sensibus detegi possit, sed tantum se manifestet suis effectis* (aphor. 1076. *Comment. in Boerhaav. de cognosc. et cur. Morb.*). Or, quand ce grand médecin affirme qu'on doit croire que l'épilepsie réside dans le cerveau (*suis effectis*), il veut faire entendre que c'est par ses symptômes, *le délire, la perte de connaissance*, qu'on ne peut attribuer à la lésion d'aucune autre organe, il est même affecté lorsqu'il y a des convulsions soit *toniques*, soit *cloni-*

ques. Ce savant médecin avait dit précédemment (*aphor*. 1704) que pendant les accès la cause *prochaine* de l'épilepsie avait toujours son siége dans le cerveau et que la cause *excitante* ou procatarctique pouvait résider dans beaucoup d'autres parties du corps.

Obs. iii. *Morgagni* a également affirmé que très-souvent on ne pouvait observer par l'autopsie si le siége de l'épilepsie avait existé dans le *cerveau* lorsque cet organe n'offre aucune affection morbide apparente (ce qui, du reste, pourrait aussi avoir lieu en d'autres organes, moins difficiles à bien observer) : *Neque enim*, dit Morgagni, *præterit, fieri posse, vera ut causa nostros sensus omnino fugiat cum in aliis morbis pluribus, tum in his præsertim qui ad cerebrum attinent : Itaque nihil usquam vitii a perspicacissimis viris aliquando post epilepsiam, vel idiopathicam fuisse, repertum* (1).

Obs. iv. On trouve dans l'*Historia anat. medic.* de *Lieutaud*, l'exposé succinct de plusieurs autopsies qui tendent à prouver que l'on n'a pu découvrir dans le cerveau aucune trace de la cause *idiopathique* qui eût pu produire l'épilepsie. Nous en avons cité plusieurs dans cet ouvrage, dont j'ai donné une édition.

Obs. v. « J'ai, dit Tissot, examiné moi-même avec le plus grand soin, en 1765, le cadavre d'un jeune homme de dix-huit ans, mort en très-peu de jours, d'une maladie aiguë, qui n'avait point affecté sa tête, et je ne crois pas qu'on puisse trouver un cerveau plus sain. Le malade avait cependant des accès épileptiques très-fréquens et très-forts, et dans le dernier mois avant sa mort, il en avait eu neuf. Je donnai la plus grande attention au corps calleux, aux plexus choroïdes, aux ventricules, aux parties qui couvrent la glande pinéale et la selle turcique que je me rappelais être celle où *Wepfer* avait cru que résidait la cause du mal ; mais je trouvai tout également en bon état, etc. » (Tissot, *de l'Epilepsie*, p. 147.)

Tissot finit par déclarer qu'il ne reconnut rien à quoi l'on pût attribuer la cause du mal de cet épileptique. Ce médecin remarque, avec raison, que pour bien juger de l'état

(1) Morgagni, *De sed. et caus. morb.*, epist. ix, art. 15.

du cerveau d'un épileptique, il ne faut pas qu'il soit mort dans l'accès, etc.

Obs. vi. Selon *Quarin*, savant médecin de Vienne, qui nous a laissé un bon ouvrage clinique dans lequel se trouve un excellent article sur l'*Épilepsie*, on lit : *Sœpè, in cadaveribus eorum qui epilepsia decessere, nihil detectum fuit, quod culpari possit*. Animad. 16.

Obs. vii. « Un enfant de sept ans ; très-robuste, né de parens très-sains, élevé à la campagne et très-bien portant, fit une chute de vingt à vingt-cinq pieds de hauteur dans une grange. Il tomba sur du foin et ne se fit pas beaucoup de mal en apparence. Il en fut quitte pour un léger étourdissement dont il se remit assez promptement. Sept ans se passèrent, pendant lesquels il jouit de la meilleure santé. A l'âge de quatorze ans il commença à avoir des absences, qui, malgré tous les remèdes, dégénérèrent peu à peu en de véritables accès d'épilepsie. Ces accès, qui revenaient à-peu-près toutes les six semaines, allèrent graduellement en augmentant de violence au point d'être alors continuels durant huit jours, pendant lesquels le malade était alternativement atteint de convulsions terribles et d'un délire furieux, qui obligeait ses parens à l'enfermer pendant ce temps-là dans une chambre garnie de tous côtés de matelas, de peur qu'il ne se cassât la tête contre les murailles. Dans les six semaines d'intervalle, il était assez bien, quant au corps ; mais ses facultés intellectuelles s'affaiblissaient toujours davantage, il perdait de plus en plus la mémoire, et tombait graduellement dans une imbécillité complète, lorsqu'il mourut enfin dans un accès plus violent que les autres, à l'âge de vingt-cinq ans. La longue durée de cette maladie, son augmentation graduelle, malgré tous les remèdes, la violence des accès qui allaient toujours en croissant, la dégradation successive des facultés intellectuelles ne me laissaient point douter qu'à l'ouverture on ne trouvât quelque affection organique, que je croyais pouvoir attribuer à la chute grave que le malade avait faite dans son enfance, quelque antérieure qu'elle fût à la maladie ; mais nous ne trouvâmes rien. Tout le corps était dans un état parfaitement sain, et la

beauté de l'organisation de ce jeune homme était telle qu'il aurait pu servir de modèle pour une description anatomique ; seulement les deux nerfs optiques étaient entourés d'une couche pierreuse et calcaire comme du tuf, d'une ligne d'épaisseur, dans la longueur d'un pouce, ou environ, avant leur entrée dans l'orbite. Cependant le malade avait la vue très-bonne, et l'on ne s'était jamais aperçu d'aucune altération à cet égard. (*Odier, Man. de méd. prat.*, p. 185, 2ᵉ édit.) »

Obs. viii. Un marchand de la rue Dauphine, dont la femme était épileptique, perdit un enfant à l'âge de cinq ans, d'une coqueluche des plus violentes, qu'on pourrait peut-être considérer aujourd'hui comme une espèce de *croup*. Cet enfant n'avait pas encore éprouvé d'accès véritablement épileptique, quoique sa dentition eût été laborieuse, même avec quelques mouvemens convulsifs. Rigal, chirurgien, qui l'avait traité, crut devoir en faire l'ouverture avec P. Martin, mon ancien aide anatomiste, non-seulement pour connaître la cause de la maladie dont l'enfant était mort, mais encore pour tâcher de découvrir dans le cerveau la cause *immédiate* de l'épilepsie, s'il y en avait une qui fût réellement apparente ; cet enfant ayant un frère plus âgé, qui avait éprouvé et éprouvait encore, comme sa mère, de vrais accès d'épilepsie. On commença par l'autopsie du cerveau, dans lequel aucune lésion ne fut reconnue. On examina ensuite attentivement les autres parties du corps, et l'on ne put y découvrir aucunes lésions auxquelles on pût attribuer la cause de l'*épilepsie sympathique*.

Remarques sur les observations qui précèdent.

Il résulte de ces observations, que plusieurs personnes sont mortes d'épilepsie sans aucune lésion apparente, je le répète, non-seulement dans leur cerveau, mais encore en aucune autre partie de leur corps ; d'où on ne peut cependant conclure que le cerveau n'avait pas été le siége de l'épilepsie, comme quelques-uns l'ont fait.

Or, ce que nous établissons à l'égard de l'épilepsie peut

trouver son application à d'autres maladies de cet organe, surtout à celles qui sont convulsives, somnolentes, et même encore aux fièvres pernicieuses dont les symptômes démontrent que leur siége est dans le cerveau, organe dans lequel cependant l'anatomie ne peut quelquefois découvrir aucune vraie altération.

On ne peut conclure que dans de tels sujets le cerveau ait été parfaitement sain lorsque les malades ont été réellement atteints d'une vraie épilepsie. En effet, les substances du cerveau sont si molles et d'une structure si peu connue, qu'il est souvent impossible d'y reconnaître les plus petites lésions : mais peut-on croire que le cerveau n'ait pas alors été le siége de l'épilepsie quand on sait que cette maladie consiste dans *la perte subite de connaissance et dans des convulsions*, quelquefois réunies à des *paralysies* de divers muscles, et encore en d'autres accidens que le malade a éprouvés et qui ne peuvent provenir que de l'affection morbide du cerveau, organe de nos sensations naturelles, quand il est sain, ou de celles contre nature quand il ne l'est pas. Ne sait-on pas d'ailleurs qu'on peut produire dans les animaux vivans les convulsions les plus fortes, en molestant la substance médullaire du cerveau, de la moelle allongée particulièrement, par des piqûres ou par des liqueurs stimulantes, ou encore avec une petite épingle, ou un simple crin de porc, et dont cependant quelquefois on ne peut reconnaître la trace par l'autopsie avec les meilleures loupes, quoiqu'on ait fait cette piqûre soi-même ? Pourrait-on dire que l'estomac n'a pas été affecté chez un homme qui aurait éprouvé de violens vomissemens ou qui y aurait ressenti de vives douleurs, parce qu'on n'aurait pas trouvé ce viscère enflammé ou altéré d'une manière quelconque. Enfin pourrait-on dire que l'estomac n'a pas souffert dans des hépatites, ou néphrites, si les vomissemens sont survenus, parce qu'on n'aurait pas reconnu après la mort dans cet organe des lésions plus ou moins remarquables ?

Le même raisonnement ne pourrait-il pas être fait à l'égard des maux d'estomac et des vomissemens chez les femmes hystériques? Pourrait-on dire qu'il n'aurait pas souf-

fert parce qu'on n'y aurait reconnu aucune altération, surtout si la matrice était dans un état morbide ? N'en doutons pas, dans tous ces cas l'estomac a souffert dans sa texture, ou du moins dans ses nerfs, quoique par l'ouverture du corps on n'y ait reconnu aucune lésion.

On peut en dire autant à l'égard du cerveau ; il est affecté non-seulement dans les épilepsies *idiopathiques*, mais encore dans toutes celles qui sont réputées *sympathiques* (1).

Les mêmes remarques pourraient être faites à l'égard des organes dont l'autopsie serait plus facile à faire. Si ces organes paraissent dans l'état naturel après la mort, ils ne l'étaient certainement pas pendant que leurs fonctions étaient dans l'état morbide.

---

(1) *Saltzmann* a dit qu'en pareil cas, comme *Morgagni* l'a observé, ou le malade n'avait pas été atteint d'épilepsie, ou bien que si celle-ci avait existé, elle l'avait été par correspondance avec le cerveau : *per consensum*.

SECONDE PARTIE.

SECTION PREMIÈRE.

ARTICLE Ier. *Du Caractère de l'Épilepsie et de ses différences avec d'autres maladies.*

L'ÉPILEPSIE est une maladie convulsive (1) avec aliénation des facultés mentales. Elle se manifeste par des accès comme les fièvres intermittentes. Ces accès sont ordinairement précédés par des vertiges (2) plus ou moins intenses et durables; ordinairement ils viennent subitement, le malade perdant le sentiment et la connaissance (3), mais avec quelques

(1) On ne comprend pas pourquoi *Burserius*, qui dit que dans cette maladie il y a constamment des convulsions ou des contractions des muscles avec des relâchemens alternatifs, comme cela est vrai, se borne à la comprendre dans le *tétanos*, qui est une maladie tonique ou avec contraction *continue*.

(2) *Thomas Willis* (de vertigine, cap. VII) a considéré les symptômes de l'épilepsie comme appartenant au *vertige*, et c'est sans doute pour cette raison qu'un des plus grands médecins d'Angleterre, *Richard Mead*, a cru devoir traiter de l'épilepsie en parlant du *vertige*, et cela sans doute parce que celui-ci précède et accompagne souvent les accès et qu'il est souvent plus ou moins de temps distinct avant que l'accès survienne. On ne sait pas ce qui se passe dans le moral pendant l'accès; le malade ne peut nous l'apprendre, car il ignore pleinement ce qui a eu lieu alors en lui et autour de lui. Il lui faut même un peu plus ou un peu moins de temps après un accès pour reprendre sa mémoire.

(3) Ce dernier symptôme est constant dans l'accès épileptique. Je ne comprends pas pourquoi M. *Maisonneuve*, dans son Traité sur cette maladie, qui contient d'ailleurs plusieurs importantes observations et des remarques judicieuses, après avoir considéré *la perte de connaissance* comme un symptôme de l'épilepsie, donne l'histoire d'une hystérie convulsive parmi celles de l'épilepsie, en annonçant à la vérité que la malade avait, pendant les accès, conservé sa connaissance; mais alors ce n'était donc pas une épilepsie.

convulsions plus ou moins prononcées (1). Les accès d'épilepsie sont toujours suivis, quand ils cessent, d'une perte de mémoire plus ou moins prolongée; quelquefois pendant leur durée il y a une salivation écumeuse. Nous disons quelquefois, car cela n'est pas constant.

On ne peut confondre l'épilepsie avec l'*apoplexie*, celle-ci étant absolument sans convulsion tonique, ni clonique, et encore parce que *rarement* elle a de vrais accès comme l'épilepsie; si elle en a quelquefois, c'est qu'elle est alors réunie à des fièvres intermittentes ou rémittentes, au lieu que l'épilepsie a, par elle-même, de fréquens accès périodiques ou non périodiques, quoiqu'elle soit aussi quelquefois réunie à de vrais accès d'une fièvre intermittente ou rémittente.

On ne peut non plus confondre l'épilepsie avec l'*hystérie* dans laquelle, quoiqu'il y ait des convulsions et quelquefois privation de sentiment comme dans l'épilepsie, la malade conserve une certaine sensibilité dans les organes des sens au point de sentir les fortes irritations et même de se ressouvenir, après l'accès, de diverses circonstances qui ont eu lieu pendant sa durée (2).

On ne peut confondre l'épilepsie avec l'*éclampsie* (maladie qui n'est pas rare chez les enfans), quoiqu'elle ait beaucoup de rapports avec cette dernière, qui n'est pas chronique et qui n'a souvent que quelques accès, quelquefois en un seul jour ou en peu de jours (3).

L'épilepsie diffère du *tétanos* dans lequel la convulsion

---

(1) *Odier* (*Man. de méd. pratique*, pag. 179) a cru, dans ces derniers temps, devoir considérer l'épilepsie comme une maladie *comateuse* à laquelle se joignent les convulsions, si elles ne la précèdent même; mais peut-on la considérer seulement comme comateuse, les convulsions ne cessant pas dans le profond sommeil, comme cela a lieu dans la véritable apoplexie?

Toutes ces différences dans les opinions n'existeraient pas parmi les auteurs s'ils s'étaient contentés de donner la définition de l'épilepsie d'après les symptômes, comme on doit le faire à l'égard de toutes les maladies.

(2) Lieutaud, *Synops. med.*, t. 1, p. 504.

(3) *Nosol. de Sauvages*, *class.* IV, art. XIII

est constamment tonique, générale dans le tronc et dans les membres; la respiration est laborieuse et ordinairement avec la jouissance du sentiment, plutôt augmenté que diminué.

Elle ne peut être prise pour le *catochus*, la convulsion des muscles dans l'épilepsie n'étant jamais aussi générale ni constamment tonique, et de plus, le *catochus* est aigu; elle ne peut non plus être prise pour le cauchemar (ephialtes), la respiration étant dans celui-ci très-laborieuse et n'ayant d'ailleurs aucune convulsion. De plus, ceux qui ont un cauchemar disent que pendant leur accès ils ont éprouvé la sensation d'un poids considérable qui serait appliqué sur la poitrine.

L'épilepsie est malheureusement une maladie très-fréquente, l'une des plus dangereuses que l'on connaisse et celle que l'on traite généralement le moins bien, d'abord parce que sa nature et ses causes nous sont rarement connues, ensuite parce qu'elle est susceptible d'un grand nombre de complications et qu'on peut rarement en découvrir le caractère et en prescrire le traitement.

Enfin, le préjugé superstitieux que l'on a eu dans les temps les plus reculés, *que l'épilepsie n'était pas une maladie comme les autres*, n'a pas sans doute peu concouru à en retarder l'étude. J'ajouterai que cette maladie étant du nombre de celles qui se propagent dans les familles (1), on a souvent cru devoir la cacher pour en soustraire la connaissance au public et en confier le soin à des charlatans aussi ignorans qu'imposteurs; d'où il est résulté que les médecins n'ont souvent eu à traiter que des épileptiques dont la maladie était dénaturée, par suite des remèdes qu'ils avaient déjà faits.

---

(1) On verra plus bas, à l'article *Épilepsie héréditaire* par le vice scrophuleux, que cette maladie, produite par cette cause, est celle qui se transmet dans les familles le plus fréquemment, ce qui a sans doute pu faire croire aux anciens qu'elle était *contagieuse;* aussi renvoyait on ceux qui en étaient atteints à la campagne pour les isoler davantage. Voyez *Borctius*, *disp. inaugur.*, de Epileps. *ex depresso cranio*, XII.

ARTICLE II. *Dénominations de l'Épilepsie.*

On a donné à cette maladie divers noms : celui d'*épilepsie*, qui signifie en grec *surprendre*, parce-qu'en effet ses accès surviennent très-souvent subitement sans être annoncés par aucuns symptômes précurseurs, lors même que le malade paraît jouir de la meilleure santé. On l'a aussi appelée *maladie sacrée* (*morbus sacer*) (1), soit parce qu'on l'a considérée comme une des plus grandes maladies que l'on connût, soit qu'elle fût tellement différente des autres, par ses causes, ses symptômes et son traitement, qu'elle était au-dessus de toute intelligence humaine, d'où on a cru qu'elle provenait des *démons* plus particulièrement que les autres (2), les malades d'ailleurs paraissant possédés du *démon*. *Platon* l'appelait *morbus divinus* parce qu'elle attaquait, disait-il, la partie divine de l'âme ; mais *Hippocrate* s'est récrié contre ce nom. On l'a aussi quelquefois appelée *morbus comitialis* (3) ou des comices. Le peuple la nomme quelquefois parmi nous, le mal de *Saint-Jean*, peut-être parce que le jour où l'Église fête ce saint est ordinairement l'un des plus chauds de l'année, vers le temps des moissons et où les accès d'épilepsie sont très-communs. On pourrait de

---

(1) *Hippocrates*, *de morbo sacro*. Ce père de la médecine l'a nommée ainsi, *ob morbi magnitudinem ;* et il l'a considérée comme une vraie maladie dont le traitement est très-obscur et qui devrait être traitée par les plus habiles médecins. On peut voir ce que *Baillou* a dit à ce sujet après *Chartier*, commentateur d'*Hippocrate*, t. 1, chap. 3, p. 478.

(2) *Arétée* disait que pendant leurs accès les épileptiques paraissent être tourmentés par le *démon*. *Quoniam demone, correptus esse videatur* (*Epilepticus*), (*de Epilepsia*, *id est de morbo comitiali*) (*de morbis diuturnis*, lib., 1, caput IV, pag. 28) et dans son Traité *de Morbo sacro*.

(3) *Morbus comitialis*. Cette maladie étant d'un mauvais présage, les assemblées étaient rompues et renvoyées à un autre jour lorsque quelqu'un de ses membres était atteint d'un accès d'épilepsie. (*Baillou*, t. 1, pag. 29, d'après *Pline* et autres auteurs qu'il avait bien lus et médités.)

même l'appeler la *Maladie de Mahomet*, car ce prétendu prophète y était sujet (1).

Les médecins grecs ont quelquefois appelé l'épilepsie la maladie d'Hercule (*morbus Herculeus*), soit qu'ils fussent dans l'opinion qu'*Hercule* y était sujet, soit qu'ils crussent qu'elle survenait fréquemment aux personnes de la plus forte constitution, comme cela a lieu en effet ; ou encore parce que dans cette maladie les convulsions sont si violentes, quelquefois même, chez les personnes les plus faibles, et les enfans (2), que les sujets les plus forts ne peuvent les contenir ; et qu'on ne peut non plus suspendre leurs accès, ni les tempérer par aucun remède interne, ni externe, ce qui n'est malheureusement que trop vrai. *Auln-Gèle* a appelé l'épilepsie *morbus sonticus*, par rapport à son *atrocité*. (*Van-Swiéten*, aphor. 1071.) (3).

L'épilepsie a reçu le nom d'*Analepsia* par les Arabes, par *Jean de Gaddesden* (4), et par Lazare-Rivière (5). On l'a aussi nommée la maladie des enfans, *morbus puerilis*, *Eclampsia* (6), ou bien encore *mater puerorum* (SCHNEI-

(1) On a dit aussi que *J. César*, *Charles-Quint*, et en dernier lieu *Buonaparte* et autres grands guerriers avaient eu des accès d'épilepsie.

(2) *Vidi certè*, dit *Van-Swiéten* (comment. in *Boerh.* aph. 1071), *quatuor viros robustissimos vix continere potuisse teneram virginem tempore insultûs epileptici.*

(3) *Idem quod verus magnus dicitur de morbo qui, quid agendum, agere non permittit.* (CASTELLI *Lexic.*)...... Cependant, selon *Van-Swiéten*, un épileptique peut nuire, *vim graviter nocendi habens*. (VAN-SWIÉTEN, aph. 1071.)

(4) *Epilepsia quæ provenit a stomacho*, par *Jean de Gaddesden*, dans son ouvrage DE ROSA ANGLICA. Cet auteur était médecin du fils d'Édouard II, roi d'Angleterre, qui vivait vers le milieu du douzième siècle. Il est ordinairement cité comme l'un de ceux qui a tiré le plus grand parti du charlatanisme pour faire fortune. Voyez notre *Histoire de l'Anatomie*, tom. 1, pag. 216.

(5) Je ne suis pas étonné que *Lazare-Rivière* ait adopté la dénomination d'*Analepsia*, d'après les Arabes, qui avaient ainsi appelé cette maladie, provenant souvent de l'estomac. La plupart des plus anciens médecins de la Faculté de Montpellier ont suivi pendant long-temps la médecine des Arabes, qui avaient fondé cette Faculté en 1220, avant celle de Paris. Voyez ASTRUC, *Histoire de la Faculté de Montpellier*, p. 20. Note.

(6) *Nec iterato revertens.* Burserius, *de Epileps.*, cap. VIII, *pars al-*

DER) (1). En France le peuple lui donne divers noms, *le mal-caduc*, *le haut-mal*, *le mal de terre*, parce que ceux qui en sont atteints tombent ordinairement à terre. On a dit aussi quelquefois, que ceux qui étaient atteints d'épilepsie étaient *lunatiques*, parce qu'on a cru avoir observé que les accès de cette maladie avaient quelques rapports avec les phases lunaires (*morbus lunaticus*) (2). Mais est-ce au commencement de la nouvelle lune, ou est-ce lorsqu'elle est pleine ou qu'elle finit? Les opinions ont tellement varié à cet égard que l'on peut bien n'ajouter foi à aucune d'elles, et les regarder toutes comme de simples préjugés dont la médecine n'est malheureusement que trop pleine. Nous ne pouvons cependant taire que *Morgagni* prend le plus grand soin, dans son immortel ouvrage, sur le siége et les causes des maladies, pour nous annoncer les époques et la nature des accès, relativement aux phases de la lune et des astres en général, et qu'il les prenait souvent en considération pour se rendre raison de divers phénomènes de cette maladie et de l'invasion de ses accès (3).

L'épilepsie n'est pas contagieuse; si elle se transmettait d'un individu à un autre qui n'en serait pas atteint, ce ne pourrait être que par l'effet de la frayeur que la vue d'une aussi horrible maladie pourrait lui causer (4); elle n'est pas

---

tera, vol. III. — Sauvages, *Nosol. meth.* Voyez, plus bas, à l'article *Epilepsie des Enfans*, ce que nous disons à ce sujet.

(1) Peut être parce qu'on a comparé les contractions violentes qui ont lieu pendant l'accouchement, dans la matrice et les muscles abdominaux, aux convulsions qui surviennent dans les accès épileptiques, souvent avec une sorte de perte de connaissance instantanée, occasionée par la faiblesse, ou plutôt parce que les plus vives douleurs ayant cessé promptement, la femme passe dans un état d'anéantissement, ou d'extase de courte durée. L'on sait aussi que plusieurs femmes, en accouchant, ont éprouvé un véritable accès d'épilepsie. Nous en rapporterons plus bas des exemples.

(2) Parce que ses accès surviennent quelquefois à certaines phases de la lune, *circa magnas mutationes.... lunæ*, ARETÆUS. On peut lire à ce sujet l'article Epilepsie dans la pratique de *Lazare-Rivière*, et aussi de *Richard Mead*: *de imperio solis et lunæ. Monita et præcept. med.*

(3) *De sed. et caus. morb.*, epist. VII.

(4) Les observations de *Boerhaave*, de *Sauvages* et autres grands

non plus endémique. Si elle se propage dans quelques familles, c'est, sans doute, par un *vice héréditaire ;* selon nous le vice scrophuleux serait le plus disposé à la propager.

SECTION II.

Divisions et Différences.

Les médecins admettent :

1°. Relativement au danger et à la durée de la maladie, une *épilepsie aiguë* et une *épilepsie chronique.*

2°. Relativement au nombre des causes et des accidens qui peuvent survenir, une *épilepsie simple* et beaucoup d'autres qui sont *compliquées.*

3°. Relativement aux siéges, un *seul fixe*, ou constant dans le cerveau que nos anciens ont appelé *idiopathique ;* et un très-grand nombre d'autres dans les diverses parties du corps auxquels ils ont donné le nom de *sympathiques.*

4°. Relativement à l'*âge* et au *sexe* des malades.

5°. Relativement au temps du jour, une épilepsie *diurne* et une *nocturne.*

6°. On a reconnu de notables différences dans l'épilepsie en divers climats.

7°. Les épilepsies comme les convulsions offrent beaucoup de différences, par leurs causes, leurs siéges, leur intensité et leur suite.

8°. L'épilepsie est une maladie très-commune.

I. Dans l'*épilepsie aiguë* les accès sont généralement peu nombreux, mais si violens que les malades peuvent mourir

---

médecins l'ont bien prouvé. L'un, en empêchant que cette maladie se transmît dans un hôpital, et l'autre dans une pension, en menaçant ceux ou celles qui pourraient feindre d'éprouver un accès de cette maladie, de leur faire subir les plus vives douleurs, et remèdes violens, comme la brûlure ou la flagellation : idée ingénieuse qui n'a pas seulement été utile au médecin pour ne pas se tromper, mais au malade, parce qu'en simulant cette maladie plusieurs fois, il pourrait fort bien en acquérir la disposition. C'est ainsi qu'on a pu croire que l'habitude des convulsions peut les prolonger, de même que celle de quelque légère fièvre intermittente, sur des personnes sans doute très-*impressionables.*

au premier (1), ou s'ils se réitèrent en devenant de plus en plus intenses, ils peuvent ainsi être mortels, dans un très-court espace de temps. Une telle épilepsie a été plusieurs fois produite par l'inflammation du cerveau et d'autres organes, le cerveau étant affecté en même temps.

Mais si les accès épileptiques ne sont pas d'une intensité extrême, et que le malade y résiste sans altération des fonctions essentielles à la vie, ni une grande diminution de ses propres forces, les accès peuvent, en diminuant d'intensité ou en s'éloignant, rendre la maladie telle, que d'aiguë qu'elle était d'abord, elle devienne chronique au point que le malade, quoique épileptique, parvienne à une plus ou moins grande vieillesse et même qu'il n'en meure pas.

Cependant l'épilepsie est toujours dangereuse en proportion de la violence des accès, de manière que de chronique qu'elle est, elle peut devenir aiguë, si elle ne l'avait été d'abord.

On a plusieurs fois confondu l'*épilepsie chronique* avec des accès apoplectiques, quoiqu'il n'y ait aucun rapport entre ces deux maladies, les attaques d'apoplexie ayant beaucoup plus rarement des récidives périodiques et étant toujours non-seulement sans convulsion, mais encore avec relâchement des muscles, ce qui distingue essentiellement l'épilepsie de l'apoplexie. J'ai connu un homme considérable par son rang dans la société, qu'on disait avoir eu plusieurs attaques d'apoplexie. Appelé pour le secourir dans l'une d'elles, je reconnus qu'il éprouvait pendant l'accès une roideur convulsive dans les membres et un délire obscur, ce qui me fit croire que l'attaque était plutôt épileptique qu'apoplectique. En effet, je fus dans la suite convaincu que ses attaques étaient de vrais accès épileptiques.

Je ne doute pas que cette sorte de cas ne se présente sou-

---

(1) *Si acutè invadit..... uno die hominem perdere poterit.... quod si malo assuescat homo, non solum diuturnus, verum etiam non nullis perpetuus.* Aretæus, *de caus. morb. auct.*, et dans le livre : *De morb. diuturn.* Baillou (*opera omnia*, lib. III, p. 57) cite à ce sujet *Aretée* en adoptant son opinion.

vent, soit parce que l'on confond l'épilepsie avec l'apoplexie, faute d'en bien examiner les symptômes, soit parce que l'on aime dans les familles, comme nous l'avons déjà dit, à cacher l'épilepsie et non l'apoplexie, quoique celle-ci soit généralement plus promptement mortelle que l'autre.

II. Il y a une si grande différence pour le prognostic et pour le traitement de l'épilepsie dont les accès sont *simples* sans aucune *complication* avec d'autres maladies, qu'il faut les prendre en grande considération pour bien les distinguer. Les complications sont-elles obscures ou tout-à-fait inconnues? l'épilepsie est très-grave; mais si, au contraire, ces complications sont connues, et qu'on puisse agir sur elles pour les détruire par un traitement approprié, l'épilepsie l'est beaucoup moins; en traitant cette complication, on la guérit quelquefois elle-même. On en trouvera la preuve en plusieurs endroits de cet ouvrage.

L'épilepsie peut être compliquée *de vers* dans les voies alimentaires et surtout du travail de la dentition, de douleurs générales ou en diverses parties du corps, de divers vices sans fièvre ou avec fièvre, d'une forte pléthore, d'une faiblesse extrême à la suite des hémorrhagies, des dévoiemens, etc., d'une infiltration ou même de l'hydropisie, par des plaies de corps étrangers, ou par d'autres maladies externes.

III. L'épilepsie a toujours son *siége* dans le cerveau où elle y est *idiopathique*; tout semble prouver qu'il réside particulièrement dans la substance médullaire de cet organe, duquel, moyennant les nerfs, elle se propage dans toutes les parties du corps qui jouissent d'une sensibilité plus ou moins exquise; d'où, par suite des affections morbides très-diverses qui peuvent les molester, leur impression contre nature se transmet au cerveau et y produit les symptômes des nombreuses espèces d'épilepsies qu'on a appelées *sympathiques*. Ce n'est qu'ainsi qu'on peut les admettre.

En effet, pourrait-on comprendre que la perte de connaissance, l'aliénation mentale et les vertiges même qui précèdent et qui existent pendant les accès de cette maladie eussent lieu sans une affection morbide du cerveau?

Cette opinion ne peut être admise même par ceux qui l'ont

soutenue, en disant que l'on avait plusieurs fois guéri des épilepsies réputées *sympathiques* en coupant, en brûlant ou seulement en comprimant les nerfs; mais n'est-ce pas parce qu'alors on a détruit l'action de la partie souffrante sur le cerveau d'où provenait uniquement l'épilepsie? Cela ne me paraît pas douteux, soit qu'il y eût dans le siége *sympathique* quelque corps étranger qui l'affectât et le stimulât plus ou moins, soit qu'il ne le fût que par quelque cause invisible, comme par des vices divers sans fièvre, tels que l'herpétique, le psorique, le rhumatismal, l'arthritique, le vénérien, le scrophuleux, ou avec fièvre, tels que les vices morbilleux, variolique, les pétéchies diverses, les fièvres plus ou moins pernicieuses dans lesquelles le cerveau est alors plus ou moins affecté.

On ne peut donc adopter la division de l'épilepsie en idiopathique et en sympathique que dans le sens que je l'entends. Je n'en excepte pas même les épilepsies qui sont occasionées par des altérations des os du crâne, ni celle qu'on a cru provenir des affections morbides des membranes du cerveau, espèces d'épilepsies qu'on a généralement comprises parmi les *idiopathiques* (1).

On devrait certainement encore les différencier, si cela se pouvait, de celles qui proviennent des lésions des parties du cerveau qui ne sont pas le vrai siége de cette maladie, mais dont les affections morbides peuvent s'y transmettre en affectant celle où ce siége réside.

IV. L'épilepsie est une maladie de *tous les âges*. Elle est cependant plus commune chez les enfans de l'un et l'autre sexe, surtout en naissant, que chez les adolescens et les adultes, et chez ceux-ci plus que chez les vieillards, où il est encore plus fréquent de la voir finir par l'*apoplexie* qu'aux autres âges, quoique cela ne soit cependant pas très-rare.

Il paraît qu'après sept ans il périt plus de jeunes filles que

---

(1) Voyez à ce sujet les résultats des ouvertures du corps, ci-dessus, *section* I, pag. 1 et suiv.

de jeunes garçons. L'excès de sensibilité dans le système nerveux peut d'abord en être la cause, ensuite le travail de la menstruation, la grossesse, les couches et leur suite, ainsi que la cessation des règles avant ou après le temps fixé par la nature ; d'où il résulte qu'il y a plus de femmes que d'hommes qui sont atteints d'épilepsie.

V. Les vrais accès d'épilepsie sont plus communs la nuit que le jour, surtout ceux par cause de pléthore sanguine, sans doute parce que le sang se porte alors plus au cerveau que pendant la veille et aussi par le sommeil même. La situation horisontale peut aussi beaucoup concourir à les déterminer.

Dans quelques malades que j'ai vus, les accès nocturnes avaient eu lieu long-temps avant de survenir pendant le jour.

VI. L'épilepsie est plus fréquente dans les *climats chauds*, où les habitans ont beaucoup de vivacité (1), que dans les climats tempérés. Elle est plus commune dans les villes, choses égales d'ailleurs, que dans les campagnes, non-seulement relativement à la population, mais encore selon la température des lieux dont l'air est plus ou moins sain, et encore par rapport aux vices scrophuleux, vénérien, etc., qui y sont plus communs, et enfin dans les lieux où les médecins abusent du sublimé corrosif, dans le traitement des maladies vénériennes. M. *Esquirol* a remarqué que parmi les épileptiques de *Bicêtre*, plusieurs l'étaient devenus par l'excès de mercure. Mais comme les épilepsies sont plus ou moins dangereuses selon leur nature, leur ancienneté et leur intensité, elles exigent des traitemens variés. Il faut, pour pouvoir les traiter avec

---

(1) Je crois qu'il y a un moins grand nombre d'épileptiques en France, surtout dans les provinces du nord, qu'en Italie et qu'en Espagne où il y en a encore davantage, peut-être aussi à cause de quelque vice scrophuleux ou syphilitique qui y est dominant. Quelques auteurs ont dit que dans les pays chauds les épilepsies finissaient plus souvent par la manie furieuse que par la stupidité ou l'imbécillité, ce qui était le contraire dans les pays froids. Mais cela est-il bien prouvé? L'intensité de l'épilepsie et ses complications ainsi que la constitution des malades ne pourraient-elles pas causer seules la différence de cette terminaison?

succès, avoir surtout égard à leurs différences; *nam generales in omnibus epilepticis curandis regulæ haberi nequeunt; quod enim uni prodest, sæpè nocet alteri* (1).

VII. Les différences des épilepsies entr'elles sont à-peu-près les mêmes que celles qu'il y a entre les convulsions. Il est cependant probable que dans l'épilepsie la cause qui la produit agit plus *vivement* sur le cerveau et sur les nerfs que dans les simples convulsions, ou peut-être encore, que cette cause agit sur les parties du cerveau différentes, seules ou concurremment à d'autres que nous ne connaissons pas, puisque les résultats des observations anatomiques des personnes mortes de convulsions et même d'épilepsie, nous paraissent quelquefois être semblables à celles de l'apoplexie et d'autres maladies du cerveau. On peut aussi admettre que quoiqu'elles paraissent les mêmes et dans les mêmes parties du cerveau, elles sont cependant d'une nature diverse ou par leurs complications, d'où provient la *diathèse* de l'épilepsie.

VIII. L'épilepsie est une maladie très-commune; il n'y a pour s'en convaincre qu'à consulter les médecins; ils disent tous qu'ils ont vu beaucoup d'épileptiques, même ceux qui savent très-bien que l'on a quelquefois pris pour épileptiques des malades qui étaient atteints d'autres maladies convulsives, l'hystérie, le somnambulisme, l'extase, etc., maladies qui ont chacune leur propre caractère, et qui ne peuvent être confondues avec l'épilepsie. M. Esquirol avait en 1813, sous ses yeux, à la *Salpétrière* deux cent quatre-vingt-neuf femmes épileptiques, sur lequel nombre quatre-vingts étaient maniaques et cinquante-six imbéciles ou en démence, c'est-à-dire, près de la moitié dans un état d'aliénation mentale (2), tandis qu'on ne comptait en même temps à *Bicêtre* que cent soixante-deux hommes épileptiques; et comme cette réunion dans les deux principaux hôpitaux de Paris est un indice du grand nombre de ces malheureux malades qui

---

(1) VAN-SWIÉTEN, *Comment. in Boerh.*, path. n 1080, p. 439. Voyez aussi l'*Épigraphe* de cet ouvrage.

(2) *Dictionn. des Sc. méd.*, t. XII, pag. 515.

existent dans la capitale, on peut établir qu'il y a généralement plus de femmes épileptiques que d'hommes, c'est-à-dire, qu'il y a à Paris plus d'un tiers de femmes comparativement aux hommes, qui sont atteints d'épilepsie ; on en trouve souvent dans les rues même. Mais il ne faut pas croire que les accès soient toujours réels, plusieurs mendians les simulant pour exciter la compassion publique; et ce n'est pas la seule maladie qu'ils tâchent de feindre : les médecins ont plusieurs fois connu leur *imposture*. (Voyez plus bas l'article *Épilepsie feinte*.)

SECTION III.

Diagnostic.

Le diagnostic de l'épilepsie doit être établi d'après les symptômes de cette maladie, en observant toujours de bien distinguer ceux qui précèdent ses accès, de ceux qui les caractérisent, ainsi que de ceux qui lui succèdent.

Les premiers et les derniers peuvent être très-variables par leur nature et par leur intensité, au lieu que ceux de l'accès sont constamment les mêmes, comme on l'a déjà dit en donnant le caractère de cette maladie, savoir, je ne crains pas de le répéter, une perte subite de sentiment plus ou moins intense (1), réunie à une affection convulsive tonique ou clonique (2), dans plusieurs muscles ou d'un

---

(1) Elle est telle quelquefois qu'on ne peut la diminuer par aucun remède interne ni par aucune excitation extérieure, même par l'application d'un fer chaud. M. *Maisonneuve* en a cité un exemple, dans ses *Recherches et Observations sur l'Epilepsie*, p. 40, *Note*. — Nous en avons rapporté un autre sur une fille qui se brûla une extrémité inférieure en tombant au feu, et qui ne sentit aucune douleur.

(2) Je suis étonné que *Sauvages*, en général si exact et si vrai dans ses définitions, n'admette qu'un *spasme clonique* dans l'épilepsie, tandis qu'il n'y a souvent dans cette maladie que des convulsions *toniques* ou sans mouvement. *Epilepsia*, dit-il, *est spasmus clonicus, periodicus, chronicus artuum, cum sensuum obscuratione, oblivione*. *Nosol. méth.*, class. II, *Spasm. univers.* XIX, t. II, p. 178.

seul, enfin le délire suivi de la perte de la mémoire plus ou moins prolongée : c'est ce qui est constant. Quelquefois cependant la bouche se remplit d'une salive écumeuse ; mais comme cela n'a pas toujours lieu, on ne doit pas le comprendre parmi les symptômes de la maladie. Ainsi l'épilepsie peut exister sans aucune apparence de salivation.

Il y a dans cette maladie, comme dans les fièvres intermittentes, des *accès* ou des *pyrexies* et des intermittences plus ou moins rapprochées ou éloignées, périodiques ou non. Mais avant de parler de l'accès épileptique, disons quels sont les accidens qui les précèdent, de ceux qui existent pendant sa durée ; enfin de ceux qui ont lieu après l'accès.

Article Ier. *Des Signes avant-coureurs des Accès épileptiques.*

Quelquefois une idée fixe de même nature précède les accès ; d'autres fois cette idée qui se répète souvent est différente, mais plus ou moins triste ; un mal de tête gravatif les devance souvent, en même temps ou dans les intervalles desquels il survient un affaiblissement notable dans les organes de la vue, de l'odorat, de l'ouie, du goût, ainsi qu'une grande débilitation dans les mouvemens et la sensibilité des parties qui constituent le tronc et les extrémités, tandis que c'est plus fréquent, il y a au contraire une exaltation dans leur sensibilité et leur mouvement. Il y a des *crampes* dans les muscles de diverses parties du corps, des pieds et des jambes surtout (1), et plus souvent encore avec des *vertiges* qui sont plus ou moins durables et violens. Ils sont accompagnés de *bruits* que

---

(1) Tissot (p. 131) dit que la faiblesse des jambes est quelquefois un signe avant-coureur d'épilepsie chez les vieillards particulièrement. J'ajouterai que j'ai vu plusieurs fois des épilepsies qui avaient été précédées par des crampes, des convulsions même générales ou partielles. Voyez aussi *Arétée* (*De causis et sign. diuturn. morb.*, lib. 1, cap. 4), sur les signes précurseurs de l'*épilepsie*.

les malades éprouvent dans les oreilles; d'un *vice de l'odorat* tel que ce qui paraissait au malade avoir une très-bonne odeur lui semble très-fétide ; c'est ce qui a été plusieurs fois observé ; tandis que quelques autres épileptiques ont éprouvé un tel changement dans l'odorat, dans le goût, et dans l'ouïe, que ces sensations leur devenaient plus exquises que dans l'état naturel (1).

Il y a des tremblemens des membres, des baillemens, des rots, des nausées, avec un sentiment de rétraction dans la région *épigastrique* (2).

Cependant très-souvent l'épilepsie survient d'une manière si *prompte* et sans être annoncée par aucun symptôme antécédent, que les malades tombent subitement à terre. C'est sans doute de cette chute que lui est venu le nom de *mal caduc* qu'elle porte, dénomination qui, par la même raison, a été donnée à l'apoplexie, qu'on a aussi appelée *morbus attonitus*.

La plupart des épileptiques cependant, avant de tomber à terre, sont dans une tristesse profonde et ont des *vertiges* plus ou moins fréquens, quelquefois très-légers, et d'autrefois si intenses qu'ils causent la chute. Les malades se plaignent souvent d'éprouver une augmentation de *chaleur à la tête* ou dans toute l'habitude du corps ; quelquefois cette chaleur est limitée au *creux de l'estomac*, elle est souvent précédée d'un frisson plus ou moins violent Il y a aussi un engourdissement dans les membres avec diminution de leur sensibilité ; enfin, une sorte de commencement de *paralysie* du bout des doigts, des mains et des pieds, dans une plus ou moins grande étendue, et quelquefois dans les muscles de la tête, du tronc et des extrémités. Chez d'autres épileptiques les accès sont annoncés par des

---

(1) *Voyez* SAUVAGES, *Nosol.*, t. II, p. 751.

(2) C'est sans doute pourquoi le savant *Mead* a pris dans la plus grande considération l'état de l'estomac dans le traitement de l'épilepsie, contre laquelle il prescrivait fréquemment une mixture composée de quinquina et de valériane dont on trouvera plus bas la recette. Voy. *Monita et præcep. med.*, p. 17. — *De imperio solis et lunæ.*

convulsions plus ou moins étendues (1). On a cité des exemples de vraie paralysie d'un côté du corps quand les muscles de l'autre côté étaient en convulsion.

Presque tous ces malades éprouvent des *éblouissemens* et des vertiges. *Galien* disait, après Hippocrate, que les vertiges étaient très-voisins de l'épilepsie et de l'apoplexie, ce que *Morgagni* a confirmé par diverses observations (*Epist.* IX, art. 1 ; *voyez* aussi *Arétée*, *de vertiginosis*. *Mead*, *præcepta et monita*). Ces malades sont aussi saisis de *frayeur*, lorsque cet accès arrive. Quelques-uns croient voir devant eux, et plus ou moins près, des lumières et des flammes, quelquefois des fantômes, des spectres, d'autres fois d'après l'impression de quelque peur qui leur est restée et qu'une fausse illusion renouvelle (2). Ils entendent des sons divers, aigus ou graves comme celui d'une scie qu'on roulerait sur un acier, ou le bruit d'une cascade, d'une fusée, d'un coup de canon, d'un vent qui soufflerait sur eux, d'un coup de fouet, de bâton, etc. Chaque épileptique indique le bruit, selon la sensation qu'il éprouve, ou selon sa manière de s'exprimer.

Il y a des épileptiques qui se plaignent, avant de tomber à terre, d'éprouver des douleurs dans quelque partie interne. Certains ont des tremblemens plus ou moins étendus dans les muscles extérieurs du corps. Il en est qui n'éprouvent que le tremblement des mains, espèce de *carphologie*. Les femmes se plaignent souvent de *douleurs* plus ou moins vives vers la *matrice*, et les malades de l'un et l'autre sexe rapportent les douleurs vers les régions épigastriques et ombilicales, avec vomissement ou des borborygmes.

D'autres ont des maux de reins ou des douleurs au tronc, dans les régions lombaires, comme s'ils étaient étreints par une violente ceinture. Enfin, des épileptiques, avant leurs

---

(1) Du bras, selon *Maisonneuve* (p. 189), de la main droite (*ibid.* p. 194), du bras droit et de la jambe du même côté (p. 195), par de simples tiraillemens dans le bras droit et gauche (p. 200).

(2) *Sennert*, *Schenkius*, *Sauvages*, *Burserius*, *Tissot*, ont rapporté plusieurs exemples de ces espèces de terreurs fantômatiques, ainsi que M. *Esquirol*, qui a eu très-long-temps sous les yeux les nombreux épileptiques de l'hôpital de la Salpêtrière.

accès, ressentent des douleurs diverses extérieurement dans la tête, le tronc ou dans les extrémités seulement, comme nous en citerons plus bas des exemples (1).

Plusieurs poussent des cris horribles avant de tomber à terre ou ailleurs; tandis que d'autres, surtout s'ils sont dans leur pleine force, n'émettent que des sons obscurs, comme s'ils se parlaient à eux-mêmes (2). D'autres, au contraire, sont dans un morne silence ou éprouvent une sorte de *mutisme*; quelques-uns ont le temps d'aller se jeter sur leur lit ou de s'asseoir sur une chaise avant que leur accès soit intense, quand ces accidens les prennent chez eux; d'autres demandent un siége s'ils sont debout.

Il y a cependant des épileptiques qui, avant d'éprouver leurs accès, se lèvent, s'ils sont assis, ou sortent de leur lits, s'ils sont couchés, et font plusieurs tours de chambre avant de tomber (3).

J'ai vu à l'hôtel de Nîmes, rue Croix-des-Petits-Champs, un malade chez lequel l'accès survenait souvent lorsqu'il mangeait; il se levait de table, courait tout autour de sa chambre et tombait ensuite avec des convulsions les plus violentes. (Cette observation rappelle celle d'*Otheus*, rapportée par *Schenkius*, et citée par *Tissot*, p. 21.) Je rappellerai ici l'observation que j'ai exposée dans mon ouvrage sur l'a-

---

(1) *Burserius* en a rapporté un autre remarquable; *Thomas Short*, dit-il, avait observé qu'une femme qui, immédiatement avant d'éprouver un accès d'épilepsie, se plaignait d'une vive douleur à la cuisse; *Thomas Short* crut devoir y faire une incision pendant l'accès, quoiqu'il n'y eût reconnu aucune lésion apparente. Ayant plongé le bistouri de la profondeur de deux travers de doigt, il rencontra un durillon qu'il put extraire avec des pinces; dès-lors la femme n'éprouva plus aucun accès d'épilepsie. (*De Epilepsia*, 3 vol., *pars altera*, p. 9.) Nous avons cité cette intéressante observation en traitant des *Epilepsies sympathiques*.

(2) Il est probable que toutes ces variations dans la voix proviennent de l'affection convulsive ou paralytoïde qui règne dans les muscles, et ceux de la voix n'en sont pas exempts. Voy. mes *Mém. sur plus. malad.*, t. II, p. 104.

(3) J'ai vu une dame à laquelle mon confrère M. *Macartan* donnait habituellement des soins, qui pouvait aller quelquefois se jeter sur son lit ou sur celui de sa femme de chambre.

poplexie, relative à madame la maréchale d'*Etrée*; l'accès fut précédé, chez elle, par des convulsions avec des cris qu'on avait comparés à celui du perroquet.

D'autres épileptiques, avant d'éprouver l'accès, au lieu de courir sont frappés de quelque vision, se plaignent de voir un cheval ou une voiture qui va les écraser, et ils tombent à la renverse.

Certains, avant de tomber à terre, roulent leur langue dans la bouche, la mordent même, leurs lèvres sont en convulsion et éprouvent souvent (1) un flux de salive qui découle avec plus ou moins d'abondance de la bouche, et qui est plus ou moins blanche, écumeuse ou gluante, quelquefois sanguinolente.

Cette salivation, dans quelques épileptiques, annonce l'invasion de l'accès. Dans d'autres elle n'a lieu que pendant qu'il est dans sa plus grande force ou même à son déclin; elle est en général abondante lorsqu'il y a des mouvemens convulsifs dans les muscles de la bouche; mais elle est généralement moins considérable lorsque la convulsion est tonique et non clonique; même souvent elle n'existe pas, ou elle n'est que séreuse. J'ai vu quelquefois que la salivation ne survenait qu'à la fin de l'accès, comme une excrétion salutaire, et se réunissait à d'autres évacuations, à celles des urines, des selles, et plus fréquemment à une copieuse sueur.

Des accès d'épilepsie ont été quelquefois annoncés par des éruptions à la peau, surtout dartreuses; les auteurs en ont cité divers exemples. D'autres éruptions ont été encore remarquées plus ou moins de temps avant les accès, comme les résultats des observations l'ont prouvé, et très-souvent encore les épilepsies se sont manifestées après la disparition plus ou moins prompte de ces diverses éruptions cutanées.

Une femme de St. Germain-en-Laye vint me con-

---

(1) Nous disons souvent et non toujours, parce que la salivation n'a pas lieu dans tous les accès, comme *Sauvages* et d'autres médecins l'ont observé, ainsi que nous l'avons remarqué nous-même dans plusieurs malades, surtout dans un d'eux chez lequel les muscles de la face éprouvaient une convulsion tantôt tonique et tantôt clonique.

sulter pour des accès d'épilepsie survenus après une gale qui avait disparu par l'usage des bains froids que la malade avait pris sans consulter son chirurgien. Ce dernier m'apprenait par écrit que plusieurs fois ces accès épileptiques avaient été annoncés par des éruptions en forme d'aphthes dans la bouche et aux seins.

Selon *Tissot*, d'autres éruptions à la peau, qu'il a soigneusement observées, ont également été le prélude des accès d'épilepsie. On verra plus bas à l'article *épilepsie par des douleurs*, que celles-ci ont aussi quelquefois précédé ces mêmes accès, plus ou moins vite, soit qu'elles eussent lieu dans les parties les plus éloignées du corps (1), vers lesquelles elles se propageaient souvent avant l'accès, soit près de ces parties.

J'ai heureusement éprouvé chez une femme, devenue épileptique à l'âge de trente-cinq ans, très-pléthorique et mal réglée, dont les accès commençaient par des douleurs vives dans la région de l'épigastre, que l'application des sangsues au fondement peu de temps après ses époques menstruelles avait d'abord retardé ses accès et les avait rendus moins violens. Une seconde application de sangsues au même endroit le mois suivant, des bains tièdes les jours d'ensuite, et deux verres de décoction d'une once de valériane sauvage tous les matins pendant long-temps, en diminuant progressivement sa quantité, finirent l'heureux traitement de cette maladie.

ARTICLE II. *Des symptômes pendant l'accès épileptique.*

Les convulsions toniques ou cloniques se manifestent quelquefois avant que le malade ait perdu connaissance ; d'autres fois elles ne surviennent que lorsque celle-ci est entièrement supprimée ; il y a des épileptiques qui perdent tout-à-coup la connaissance sans éprouver des convulsions, *aut vice versâ*. Il est vrai, quant aux convulsions, qu'elles sont parfois si

(1) Dans le bras droit, suivant M. *Maisonneuve*, *ibid.*, p. 200.

légères qu'on peut les méconnaître. Cependant quelquefois alors, si l'on examine avec soin l'état des muscles de la tête, du tronc et des extrémités, on ne tarde pas à découvrir qu'il y en a qui sont dans un état de contraction permanente, quelquefois dans les sourcils, dans les yeux, dans la bouche, dans les doigts des mains et surtout des pieds.

Mais si on a de la peine à découvrir les convulsions des muscles dans quelques épileptiques, on ne les voit que trop dans d'autres, puisqu'il est des sujets qu'il faut maintenir avec force pour qu'ils ne se fracturent pas les membres, ce qu'on ne peut pas même toujours prévenir. Il est aussi des malades chez lesquels les convulsions ont été si violentes qu'ils se sont luxés les os. *Lieutaud* a cité l'exemple d'une luxation du fémur hors de la cavité cotyloïde, pendant un accès épileptique, et *Joseph Duverney*, dans son ouvrage sur les maladies des os, en rapporte un autre sur le décollement du col du fémur chez un enfant, par les convulsions violentes qu'il eut durant un accès. Quant à la luxation de la mâchoire inférieure, ce qui est moins surprenant, elle a eu lieu aussi dans des accès épileptiques. J'ai fait mention de ces luxations dans ma thèse inaugurale aux écoles de Montpellier. (*Dissert. med. chir. generales Luxationum complectens notiones*, 1764, *in*-4°.)

Burserius dit avoir vu une dame chez laquelle, pendant un accès d'épilepsie, la mâchoire inférieure s'est luxée; l'accès étant fini, il fallut recourir à un chirurgien pour la réduire: *maxillam inferiorem ità diductam, et è suo sede excussam, ut, finito paroxysmo, os claudere, nisi restituta in suam sedem, per chirurgi manum mandibula, nequiverit.* (*De Epilepsia*, CCLXIII.)

J'ai traité, dit encore *Burserius*, une fille patricienne qui éprouvait à chaque accès d'épilepsie, un tel déplacement de la tête de l'humérus gauche, qu'il entrait dans le creux de l'aisselle (*ibid.*).

Bien plus, il est arrivé quelquefois que la fracture des os a été produite par de violentes convulsions, pendant les accès d'épilepsie (1). On ne sera pas surpris, d'après cela,

(1) Un jeune enfant de trois ans est atteint d'une épilepsie dont les

que des muscles aient été déplacés, en soulevant ou en rompant leurs gaînes membraneuses, comme l'ont prouvé les ouvertures des corps de quelques épileptiques.

Quant à la rupture des muscles par des convulsions, les auteurs en ont rapporté divers exemples, *Duverney* un des premiers. Nous en avons nous-même parlé dans notre *Anatomie médicale* (1).

Ce ne sont pas seulement les muscles externes dont la contraction est soumise à notre volonté, qui sont en état de *convulsion* pendant les accès épileptiques, comme notre savant *Duret* le pensait, mais encore les internes, dont le mouvement est involontaire, le cœur, le diaphragme, les muscles qui font l'office de sphincter de l'anus et de la vessie, etc., puisque plusieurs épileptiques ont rendu promptement les urines et les excrémens pendant les accès épileptiques avec une prompte et forte excrétion. Quant au cœur, il suffit pour se convaincre de son état convulsif, d'observer qu'un grand nombre d'épileptiques ont, pendant l'accès, des palpitations du cœur effroyables; qu'elles sont d'abord ordinairement légères au commencement de certains accès, et qu'elles acquièrent de la force à proportion qu'ils avancent; le pouls est alors fréquent, serré, dur, inégal et tellement précipité qu'on a de la peine à compter ses pulsations; il est aussi intermittent, très-soulevé, au point que, pour me servir de l'expression de *Boerhaave* et de *Tissot*, les artères battent

---

accès deviennent de plus en plus violens pendant sept ans, avec des convulsions tellement fortes que l'enfant meurt. On vit, par l'ouverture du corps de cet enfant, que l'os du bras gauche était fracturé; que la tête du fémur du même côté était séparée de son col; que le tibia était fracturé dans le milieu de son corps, sa cavité étant tellement oblitérée qu'il n'y avait pas de moelle. Cette observation est rapportée dans les *Mélanges des Curieux de la Nature*. (*Lieutaud*, lib. IV, obs. 214.) — Ne pourrait-on pas croire que les os de ce jeune enfant étaient affectés de quelque *vice* qui les avait rendus ainsi fragiles?

(1) *Anat. med.*, tom. II, p. 413. On peut encore, sur ce sujet, voir un Mémoire intéressant de M. *Sédillot*, lu à l'Institut, et un autre de M. *Wilhaume*, *Journal de la Société de Médecine*, 1818, mois d'octobre.

au-dessus des muscles (1), surtout dans les temps où ils sont très-fortement contractés. Ce n'est qu'à la fin de l'accès que le pouls se ramollit, et qu'il est moins fréquent, plus développé et plus régulier qu'il n'était pendant ou avant l'accès; en même temps que les pulsations du cœur se modèrent, celles des artères sont moins lentes. Il y a même des malades, surtout ceux qui viennent d'éprouver de violens et fréquens accès d'épilepsie, chez lesquels le pouls conserve plus ou moins de temps cette lenteur quelquefois avec des ondulations qui annoncent la sueur.

Quelques épileptiques ont des vomissemens, même sanguinolens; d'autres rendent involontairement leurs excrémens, quelquefois avec du sang pur par les selles et par les urines (2), comme *Van-Swiéten* l'a observé, sans doute en grande partie par un effet de la contraction des fibres musculaires dont les intestins et la vessie sont pourvus, ainsi que par celle des muscles abdominaux. J'ai vu un enfant de douze ans, qui rendait ses urines, pendant l'accès, par un jet d'environ cinq à six pieds de haut; bien plus, *Tissot* dit avoir vu dans plusieurs enfans, que ce jet avait dix pieds de haut. Quelquefois l'excrétion involontaire de l'urine annonçait l'accès.

J'ai remarqué dans des épileptiques, pendant leurs accès, que la convulsion des muscles était *tonique* d'un côté du corps et *clonique* de l'autre. Le visage est ordinairement rouge, d'autres fois pâle, la vue est troublée, obscure, la pupille dilatée, et souvent constamment (3), les muscles des sourcils sont alors en contraction, et si celle-ci est permanente, ils sont rapprochés l'un de l'autre et fixes, leurs poils étant relevés, hérissés, et donnent au visage un air menaçant. Mais le plus souvent les sourcils sont agités par des convulsions cloniques, ainsi que les paupières et les autres muscles de la face; de telle manière que l'ouverture de la bouche est fermée et même qu'elle forme un léger enfoncement longi-

---

(1) *Tissot*, p. 201.
(2) Van-Swiéten, *Comment. Boerh.*, aph. 1077.
(3) J.-R.-L. de Kirckhoff, *Hygiène militaire*, 2e. édit.

tudinal qui s'étend sur les côtés; les lèvres forment dans leur milieu, en se tuméfiant, une élévation comme un champignon. Les globes des yeux sont aussi atteints de convulsion, tantôt fixes dans leur situation à-peu-près naturelle, ou inclinés en divers sens, dans une espèce de strabisme *tonique*, et tantôt dans un mouvement continuel de circumduction.

Les lèvres de quelques épileptiques, *pendant les accès*, sont livides, noires; quelquefois le sang transsude d'elles et de la langue aussi (1), sans doute par un effet des contractions musculaires qui en rétrécissent les vaisseaux et en font couler le sang par les orifices de leurs extrémités capillaires.

Mais s'il y a des épileptiques qui sont roidis par des convulsions toniques, il en est d'autres qui sont agités par des mouvemens convulsifs *cloniques* de tout le corps; quelques-uns n'ont que des convulsions partielles toniques ou cloniques, d'où peuvent résulter des tétanos, des opistotonos, des emprostotonos, ou seulement des mouvemens de la tête ou d'autres parties plus ou moins considérables.

« La tête, dit *Tissot* (p. 6), peut exécuter avec une rapi-
» dité qu'on a peine à comprendre les mouvemens les plus
» extraordinaires. Quelquefois dans un épileptique la tête est
» dans une rotation continuelle; dans d'autres épileptiques
» elle est portée alternativement en avant et en arrière avec
» une force à laquelle rien ne résiste. D'autres fois elle est
» fixe dans l'une ou l'autre de ces attitudes. Quelquefois le
» cou est roide et droit comme un *pieu* ou un axe sur lequel
» la tête seule se meut, ou est stable sans mouvemens; ou
» bien le cou, diversement incliné, maintient la tête en
» diverses positions. »

On pourrait en dire autant, ou à-peu-près, du tronc et des extrémités supérieures et inférieures en général, des mains et des pieds ou de leurs doigts seulement. Nous joindrons aux convulsions dont nous venons de parler, qui concernent les muscles moteurs de la tête, du tronc et des extrémités, celles des muscles du nez, de la mâchoire inférieure, de la

(1) *Lingua sanguinem fundit*. Burserius, t. III, cap. VIII, p. 30.

bouche en général et du pharynx ; celles des muscles releveurs de la mâchoire inférieure qui sont très-souvent, pendant les accès épileptiques, si violens qu'il y a des trismes toniques ou cloniques, avec des grincemens de dents très-pénibles à entendre, soit au prélude de l'accès, soit lorsqu'il est dans sa force.

Il est des épileptiques qui se mordent et se dilacèrent la langue avec leurs dents, tandis que dans d'autres la langue sort de la bouche comme chez ceux qui sont étranglés. Leur visage est généralement comme boufli, rouge, même violet, avec gonflement des veines jugulaires, sans doute par rapport à la difficulté que le sang éprouve de retourner au cœur par la veine cave supérieure. Par la même raison, les poumons étant alors dans un état de compression par la diminution de la cavité de la poitrine opérée par la contraction du diaphragme et des muscles obliques, transverses et droits du bas-ventre, lesquels refoulent les viscères abdominaux contre le diaphragme et le soulèvent dans la poitrine, quoiqu'il ne soit pas lui-même alors exempt de convulsions.

Plusieurs épileptiques ne rendent des sons graves ou aigus que pendant la violence de l'accès, au lieu de les proférer au prélude, comme nous avons dit que quelques autres le faisaient. Il en est qui répètent continuellement et pendant long-temps le même mot, et sous divers tons; tandis que d'autres encore sont dans un morne silence, sans doute quelquefois, parce que les muscles de la voix sont alors atteints d'une convulsion *tonique*.

La respiration pendant l'accès, avant ou au prélude, est plus ou moins gênée, suspirieuse, avec des intervalles plus ou moins courts; il y a un mouvement précipité des côtes quand les convulsions sont cloniques.

Quelques accès d'épilepsie sont annoncés par des palpitations du cœur, comme on l'a dit; tandis que dans d'autres elles n'ont lieu que pendant la vigueur de l'accès (1). Le pouls

---

(1) *Pechlin* en a cité un exemple remarquable chez une femme dont *Tissot* a fait mention (p. 11).

est généralement alors plus ou moins irrégulier, convulsif, plus fréquent. Cependant quelquefois les pulsations sont plus rares que dans l'état naturel. *Morgagni* en a cité des exemples. J'ai vu aussi un épileptique ayant de violentes palpitations du cœur qui est tombé en appplexie mortelle dès que ces palpitations ont fini. On reconnut par l'ouverture du crâne qu'il y avait un épanchement de sang considérable dans sa cavité et dans celles du cerveau dont les vaisseaux étaient aussi remplis de sang.

Plusieurs épileptiques éprouvent des borborygmes plus ou moins bruyans, des nausées, des vomissemens, des rots avec issue des vents par le fondement : des femmes en ont aussi rendu par la vulve avec ou sans bruit.

Nota. Pour bien juger de l'étendue des convulsions extérieures des épileptiques, il ne faut pas négliger de voir à nu les extrémités inférieures; car on pourrait, étant couvertes d'habillemens, ne pas reconnaître les convulsions lorsqu'elles sont toniques. Elles sont si communes, dit *Tissot*, que chez les jeunes enfans épileptiques elles existent presque toujours. On ne peut non plus douter de leur réalité dans les personnes âgées. « J'ai vu, disait ce grand médecin, les doigts des pieds » s'écarter les uns des autres si étonnamment qu'ils parais- » saient allongés du double (1). »

En général, l'action des muscles est alors si forte, qu'ils exécutent non-seulement les mouvemens les plus bizarres, mais encore ceux qu'on croirait les plus impossibles, même aux pantomimes les plus exercés, et les exécutent avec une force infiniment supérieure à celle de l'homme le plus sain.

J'ajouterai qu'un chirurgien que j'ai connu, ayant eu sous les yeux un épileptique chez lequel il y avait pendant l'accès épileptique un mouvement très-violent du second doigt du pied gauche, il en fit la résection, dans la persuasion où il était que cette épilepsie était sympathique et que par cette opération il la guérirait; mais la maladie a conservé toute

(1) *Tissot*, p. 8. Sans doute qu'ils ne sont plus aussi crochus qu'ils le sont, surtout chez ceux qui ont fait usage de chaussures étroites et courtes,

son intensité, comme cela devait être, les mouvemens des orteils n'étant qu'un effet des convulsions de leurs muscles moteurs.

Il y a des épileptiques qui ont été paralytiques (1) de quelques membres pendant leurs accès, tandis que d'autres membres étaient agités par des mouvemens convulsifs.

Article III. *De l'État du malade au déclin de l'accès épileptique et pendant quelque temps encore après qu'il l'a éprouvé.*

Rarement les accès d'épilepsie finissent-ils par degrés, ou diminuent-ils lentement et progressivement. Le plus souvent les convulsions cessent tout d'un coup, en même temps que le pouls se ramollit, qu'il devient moins fréquent, inégal, qu'il se rétablit enfin dans l'état presque naturel. La peau devient aussi alors moite ou même elle se couvre d'une sueur, quelquefois très-fétide, surtout dans les parties supérieures du corps, la tête et la poitrine (2).

Mais au déclin des accès, surtout lorsqu'ils ont été violens, les malades restent plus ou moins de temps comme étonnés, hébétés; ils regardent autour d'eux, se relèvent avec un air de surprise et de honte (3) en vacillant sur leurs jambes. Quelquefois, au contraire, ils ne paraissent éprouver aucune fatigue; ils marchent librement, même avec précipitation; ils baillent fréquemment comme s'ils venaient de sortir d'un profond sommeil, ne se ressouvenant de rien

---

(1) *Puella*, dit Quarin (*De Epileps.*, p. 16, t. II de ses *Animadvers.*), *novem annorum tam valide absque omni causa, repente paralysi perfecta lateris dextri corripiebatur, sinistrum convellebatur ut ægra a binis astantibus vix retineri potuerit.*

(2) On peut lire à ce sujet les intéressantes remarques de *Dehaen*, *Ratio medendi*, *pars* V, cap. 3, citées par *Tissot*.

(3) *Cæterum cum à morbo quiescunt, ab initio segnes sunt capitis gravitate premuntur languidi, pallentes animo consternati; ob lassitudinem morbique verecundiam conflictantur.* ARETÆUS CAPPAD.

de ce qu'ils ont éprouvé pendant leurs accès et selon leur violence, car il y a des malades qui ont totalement perdu la mémoire au premier accès. *Baader* en a cité un exemple. D'autres sont restés avec des ecchymoses sur une ou plusieurs parties du corps avec une profonde mélancolie qui les a portés au suicide. Il en est, comme on l'a déjà dit, qui ont eu des engourdissemens ou des paralysies des membres; enfin, quelques-uns sont demeurés imbécilles, maniaques, avec diminution ou perte même totale de la vue, de l'odorat, de l'ouïe, du goût, avec une apepsie ou dyspepsie et autres affections provenant de la paralysie plus ou moins complète des organes digestifs. Il y a un grand nombre d'épileptiques qui sont morts d'apoplexie après le premier accès ou après d'autres qui leur sont encore survenus.

Baillou dit qu'un accès épileptique a fini par une phrénésie mortelle (1). J'ai dit ailleurs qu'un homme, après plusieurs accès, a été atteint d'une leucophlegmatie et qu'il est mort quelque temps après d'une apoplexie.

ARTICLE IV. *Différences de l'Épilepsie idiopathique avec celles qui sont sympathiques.*

C'est d'après les seuls symptômes dont nous venons de parler qu'on peut savoir si l'épilepsie existe ou non, et qu'on peut la distinguer d'autres maladies avec lesquelles on peut aisément la confondre. D'abord il importe, relativement à elle-même, de connaître, si on le peut, d'après ces mêmes symptômes, si elle est seulement *idiopathique*, c'est-à-dire si elle a son siége immédiatement et uniquement dans le cerveau sans existence d'aucune lésion en d'autres parties du corps, ou si elle est *sympathique* seulement, avec altération organique reconnaissable en d'autres parties, ou simplement une affection morbide sans apparence de lésion.

On peut croire avec quelque vraisemblance que la cause immédiate existe dans le cerveau quand le malade s'est

(1) *Opera omnia*, t. II, p. 114.

plaint, pendant un temps plus ou moins long, de douleurs de tête, gravatives ou lancinantes; qu'il a long-temps éprouvé des insomnies ou un sommeil entrecoupé de rêves, de *vertiges*, surtout des éternuemens fréquens, de l'engourdissement ou de l'assoupissement plus ou moins profond; qu'il y a des rougeurs aux yeux, aux pommettes, aux lèvres; si la maladie est héréditaire; si le malade a été exposé à quelques métastases, à des supressions d'évacuations, ou s'il a éprouvé quelques maladies inflammatoires de la tête.

On peut, au contraire, croire que l'épilepsie est sympathique, je veux dire qu'elle a son siége primitif en d'autres parties que dans le cerveau, s'il y a absence de tous les signes qui puissent indiquer qu'elle est idiopathique dans cet organe, et si en même temps le malade éprouve, dans les parties extérieures de la tête, en y comprenant la face, le tronc et les extrémités, quelques maladies, ou affections morbides particulières, comme des douleurs locales, d'anciennes contusions, plaies, ulcères, exostoses, fractures, luxations, des contractions musculaires; si l'on y découvre des durillons ou des corps étrangers qui auraient pénétré dans la peau plus ou moins profondément, ou bien encore s'il y a des maladies particulières du cou, de la poitrine, du bas-ventre qui puissent, en affectant les nerfs, léser le cerveau par leur intermède, etc.

Or, pour connaître et bien traiter toutes ces *épilepsies sympathiques* qui affectent le cerveau, il faut en rappeler tous les symptômes qui les caractérisent, et après s'être bien assuré de leur existence, en varier le traitement d'après leur siége, leur cause, leur nature, par les remèdes les mieux éprouvés.

Nous ne pouvons entrer ici dans tous les détails qu'un pareil sujet pourrait encore exiger; on en trouvera d'ultérieurs aux articles suivans qui suffiront peut-être pour éclairer celui-ci, sinon totalement, du moins en grande partie.

ARTICLE V. *Quelques remarques sur les principaux symptômes de l'Épilepsie.*

Nous avons dit que les convulsions pendant les accès épileptiques étaient *toniques* ou *cloniques*, c'est-à-dire, sans mouvement ou avec mouvement ; qu'elles étaient aussi *générales* ou *partielles*.

Dans les convulsions *toniques*, les muscles sont dans une contraction permanente, au lieu que dans les convulsions *cloniques* ils passent alternativement de la contraction au relâchement, et l'un et l'autre sont plus ou moins durables, et avec des intervalles entre eux plus ou moins longs.

Ces convulsions peuvent exister dans tous les muscles ; dans quelques-uns d'eux ou dans un seul ; les convulsions toniques sont cependant, dans l'épilepsie, bien moins fréquentes que les convulsions cloniques.

Odier a dit, trop généralement, « qu'il ya des mouvemens convulsifs dans toutes les parties du corps (1) ; » tandis que d'autres médecins ont aussi trop généralement assuré que tous les épileptiques avaient leurs pouces dans une violente et constante flexion *convulsive*, dans la paume de la main, ce qui est en effet très-commun, mais non général. Dans tous les cas, c'est à la convulsion violente et tonique des muscles fléchisseurs du pouce et non à la flexion convulsive des tendons qu'il faut l'attribuer, comme quelques auteurs l'ont dit, les tendons n'étant jamais susceptibles de contraction ; si on les trouve quelquefois raccourcis, c'est par quelque cause morbide, endurcissement ou sécheresse. Nous observerons que si les muscles fléchisseurs du pouce peuvent, pendant les accès épileptiques, être maintenus dans un état d'irritation et de contraction, les fibres non-seulement des muscles moteurs du tronc et des membres peuvent l'être également, ainsi que les fibres musculaires du cœur, du canal alimentaire et des vaisseaux sanguins de la vessie, enfin celles

---

(1) *Med. prat.*, p. 171.

de la matrice chez les femmes. Tous ces organes jouissant de la plus exquise irritabilité, il est probable qu'elle est souvent en action dans les accès épileptiques, y ayant des palpitations du cœur et des vaisseaux, des vomissemens, des suppressions des règles ou des hémorrhagies utérines, etc.

La convulsion tonique ou clonique d'un seul muscle suffit pour caractériser l'épilepsie, s'il y a perte de connaissance.

On trouvera dans les commentaires de *Boerhaave* par *Van-Swiéten*, de longs détails à ce sujet. Je dirai que chez une dame que j'ai connue la convulsion tonique fut bornée, pendant long-temps, à l'un des muscles releveurs de la paupière supérieure droite. Chez une autre femme que j'ai traitée encore, il n'y avait qu'un *trisme* tonique avec perte de connaissance, remarque d'après laquelle j'ai affirmé que ces deux malades étaient atteintes d'épilepsie et non de syncope, comme on le disait; il est vrai que le pouls était petit, très-lent, mais serré et dur, ce qui n'a pas lieu dans la vraie syncope. Cependant dans les deux épileptiques dont je parle, le visage était pâle, les extrémités plus froides que dans l'état naturel, la récidive des accès qui eut lieu plusieurs fois justifia mon diagnostic; d'ailleurs, chez ces malades, l'épilepsie finit par acquérir de l'intensité au point qu'on ne put plus méconnaître son caractère.

Il y a des épilepsies dans lesquelles il n'existe qu'un simple strabisme par la contraction d'un des muscles moteurs du globe des yeux; cette convulsion est *tonique* ou *clonique;* or, ce qui se passe au dehors et qu'on voit ne peut-il pas également avoir lieu intérieurement à l'égard des fibres musculaires de nos organes, dont les unes peuvent être affectées de convulsions toniques ou cloniques, tandis que d'autres fibres musculaires sont dans l'état naturel, ou plus encore dans un relâchement paralytique. Ces convulsions peuvent ainsi augmenter le nombre des épilepsies, quelquefois en déterminant l'affection morbide du cerveau, ou d'autres fois n'étant qu'un effet de celle-ci, par une espèce de réciprocité (1).

---

(1) Voyez plus bas l'article *Siége de l'Épilepsie dans le cerveau.*

Indépendamment des convulsions il y a toujours chez les épileptiques une aliénation mentale pendant leurs accès; mais quant à la salivation, elle n'a pas lieu très-souvent, quoique divers médecins l'aient regardée comme un signe caractéristique de l'épilepsie.

La durée des accès épileptiques est en général aussi variable que leur intensité, puisque s'il en est qui ne durent que quelques minutes et moins encore (1), d'autres se prolongent plusieurs heures. Mais on a dit que leur durée ordinaire était d'un quart d'heure à une demi-heure; à cet égard on ne peut rien dire de positif. *Van-Swiéten* a signalé un accès qui a duré quatorze heures. Cependant, dans les longs accès, il y a ordinairement des relâches plus ou moins considérables et tels qu'on pourrait dire qu'il y a plusieurs accès qui se succèdent plutôt par une rémission que par une intermittence.

Quelques accès d'épilepsie ont été quelquefois attendus sans avoir lieu, quoique les symptômes qui les annoncent ordinairement fussent survenus et eussent causé des alarmes au malade et aux assistans pour un accès imminent et formidable, tandis que d'autres fois les accès sont survenus subitement sans avoir été annoncés par leurs symptômes précurseurs : c'est cependant extraordinaire, car les accès sont le plus souvent précédés des symptômes dont nous avons parlé, surtout des *vertiges*.

J'ai vu des épileptiques qui conservaient, après leurs accès, d'énormes ecchymoses sur le corps et qui ne se dissipaient que long-temps après. *Tissot* a parlé d'une femme dont les accès finissaient par des pleurs et des sanglots (2), et cette terminaison n'est pas si rare, puisque plusieurs autres médecins l'ont déjà observée. On peut bien dire

---

(1) Selon *Pechlin*, la dixième partie d'une minute. (*Obs. phys. med.* TISSOT, p. 18.)

(2) Quelques auteurs ont cru qu'ils étaient une suite de l'affection morale, le malade étant péniblement affecté d'avoir éprouvé une maladie qu'il croit déshonorante. Mais n'est-ce pas plutôt un effet de la contraction spasmodique des muscles?

qu'elle est variable, provenant sans doute le plus souvent des mouvemens convulsifs des muscles qui peuvent encore durer après l'accès. On ne peut donner aucune raison plausible de toutes les différences des accès, avant, pendant ou après qu'ils ont eu lieu.

On lit dans l'ouvrage de Tissot qu'un enfant avait une centaine d'accès par jour, c'est-à-dire, à tout instant; et *Bénivénius* parle de plusieurs accès très-légers qui revenaient dans la même journée. C'est ce que nous avons vu aussi chez une dame qui continua long-temps d'aller dans le monde; la perte de connaissance était, chez elle, si courte, qu'elle avait l'air, par fois, d'être un instant à méditer sur le mot qu'elle venait de dire; sa physionomie reprenait si promptement son air de sérénité qu'elle paraissait n'avoir réfléchi que pour continuer la conversation ou pour trouver la réponse à quelques demandes qu'on lui fesait. Cette dame a enfin fini par éprouver des accès d'épilepsie très-violens. Je la vois quelquefois encore sans pouvoir lui rendre aucuns soins utiles. Un de ses oncles est mort d'apoplexie après avoir long-temps éprouvé de très-forts accès épileptiques qui avaient été quelques années légers.

Une jeune fille épileptique, au rapport de *Bénévènius*, n'écumait point, ne tombait point, restait debout ou dans la situation où elle était lorsque l'accès lui survenait: elle remuait la tête d'un côté et d'autre avec une grande rapidité, sans rien voir ni entendre; après l'accès qui était très-court, elle n'avait aucune connaissance de ce qui s'était passé. Cette observation a été rapportée par *Sennert* (*Instit. med.*, l. II, p. 3, sect. 1, chap. 9) et par *Tissot*, art. 5.

Il faut donc prendre garde de ne pas se faire illusion, par la légèreté même de ses symptômes, sur l'existence de l'épilepsie et se bien persuader que les accès de cette maladie peuvent ainsi être d'abord méconnus et au désavantage des malades.

J'ai vu commettre des fautes graves dans des maisons riches, où l'on appelait plusieurs médecins; ceux qui étaient pour la négative sur l'existence de l'épilepsie di-

saient que ce n'était que de légers maux de nerfs, et ils étaient écoutés bien plus favorablement que les autres : d'où il en résultait qu'on négligeait le traitement de la maladie quand il eût pu être utile de la traiter avec succès par des remèdes qui n'étaient plus assez efficaces lorsqu'elle avait fait d'ultérieurs progrès, même les *anti-épileptiques* les mieux éprouvés, qu'on prescrivait trop tard, la plupart de ces remèdes stimulans étant d'autant moins indiqués que l'irritation du malade était alors portée à son comble. C'est ce qui est arrivé à l'égard d'un malade dont j'ai eu connaissance, ainsi que *Corvisart*, MM. *Salmade*, *Macartan* et quelques médecins étrangers qui ont été consultés lorsque la maladie était incurable, comme cela arrive malheureusement très-souvent.

SECTION IV.

Sur le Siége de l'Epilepsie.

S'il est utile pour traiter une maladie avec succès, d'en connaître le *siége*, c'est surtout à l'égard de l'épilepsie, l'une des maladies les plus dangereuses et celle que l'on guérit rarement.

Je vais d'abord parler de son siége dans le cerveau, *immédiat* ou *idiopathique*, pour traiter ensuite *des siéges médiats* ou *sympathiques* de cette maladie, ou résidant en différentes parties du corps.

Article Ier. *Du Siége de l'Épilepsie dans le cerveau, immédiat ou idiopathique.*

Il n'est aucune maladie sur le siége de laquelle on ait été moins d'accord que sur celui de l'épilepsie. Les anciens l'avaient généralement établi dans le cerveau, mais la plupart de leurs successeurs ont cru qu'il résidait le plus souvent dans un très-grand nombre d'autres parties du corps, quelquefois conjointement avec le cerveau et très-souvent indé-

pendant de cet organe, ou du moins ils n'en ont fait aucune mention.

Quelques médecins de nos jours ont été d'autant moins portés à inculper le cerveau uniquement, qu'ils savaient que des épilepsies avaient été précédées de douleurs et autres accidens qui existaient en d'autres lieux du corps que dans cet organe, et qu'ils avaient même radicalement guéri ces épilepsies par des remèdes externes topiques, chirurgicaux ou pharmaceutiques. *Tissot*, *Lieutaud* et autres médecins célèbres n'ont pas été exempts de cette erreur dans ces derniers temps.

Charles Pison, médecin de Pont-à-Mousson en Lorraine, aussi célèbre par sa clinique que par ses connaissances anatomiques et médicales, est un des premiers qui se soit élevé contre l'opinion de ceux qui admettaient une multiplicité de siéges de l'épilepsie *hors du cerveau*. Il soutint avec beaucoup de savoir, dans un ouvrage très-remarquable (1), que cet organe était toujours affecté dans l'épilepsie, comme ses symptômes le prouvent, surtout l'aliénation mentale et la perte plus ou moins longue de la mémoire, que les accès fussent annoncés ou non par des douleurs, ou autres phénomènes morbides, en diverses parties du corps plus ou moins éloignées du cerveau, mais sans préciser en quel lieu de cet organe le siége de cette maladie existait.

Thomas Willis, médecin anatomiste anglais, si connu par son ouvrage sur le cerveau et sur les nerfs, ainsi que par ceux de médecine pratique, soutint, comme *Pison*, et plus de quarante ans après lui, en parlant des maladies du cerveau, que l'épilepsie était *idiopathique* dans cet organe ou qu'elle y avait toujours son siége : *morbus caducus omnis*, dit-il, *mihi est idiopathicus* (*in cerebro*). Il assura de plus que les méninges ne sont point affectées, et que si elles le sont quelquefois dans cette maladie, ce n'est jamais que secondairement : *non esse primario affectas* (2).

---

(1) *Selectiorum observationum et consiliorum de prætervisis, hactenus morbis et adfectibus præter naturam ab aquâ seu colluvie serosa ortis. Ponte ad Musson* 1618, in-4°.

(2) *De morb. convuls.*, cap. 11, p. 19.

Cependant l'opinion de ces deux grands médecins n'apporta aucun changement à celle qui était généralement adoptée dans les écoles et dans les ouvrages classiques. On continua généralement de croire que l'épilepsie avait divers siéges. *Wepfer* lui-même, dans son Traité sur la Cignë (1), en a admis une multiplicité en diverses parties du corps autres que le cerveau, non-seulement par des faits, mais encore par d'heureux traitemens internes et externes. Est-ce, dit-il, qu'on ne guérit pas de l'épilepsie par des vers dans les voies alimentaires, en prescrivant des anthelmintiques, ainsi que divers maux de tête par des vomitifs? Combien, ajoute-t-il, n'a-t-on pas guéri d'épilepsies, dont on croyait que le siége existait dans le cerveau, par de simples topiques posés sur les membres les plus éloignés; topiques qui étaient, selon les circonstances, tantôt anodins, tantôt irritans. *Wepfer* conclut d'après cela que l'épilepsie a, indépendamment du cerveau, une infinité d'autres siéges.

Tissot (2), qui a écrit un bon ouvrage sur l'épilepsie, a eu la même opinion que *Wepfer*, ce qui m'a d'autant plus étonné, que j'avais une grande propension à adopter celle de *Pison* et de *Willis* : *que le cerveau est toujours le siége de l'épilepsie*, qu'elle soit annoncée ou non par des douleurs ou autres symptômes qui se manifestent à l'extérieur de la tête, dans le tronc et dans les membres.

Qu'on n'oublie jamais que dans l'épilepsie il y a toujours, pendant l'accès, une lésion des facultés mentales, ce qui n'aurait pas lieu si le cerveau n'était réellement morbidement affecté. En effet, s'il était, pendant l'accès épileptique, dans l'état naturel, ne continuerait-il pas, comme

(1) *De cicutâ*, Basil., in-18. 1664.

(2) Il ne faut, dit il, qu'examiner impartialement les observations que j'ai rapportées sur les épilepsies sympathiques, pour se convaincre de sa futilité et s'assurer que c'est souvent une irritation externe qui produit l'épilepsie. Cela peut être vrai, mais il n'est pas prouvé qu'une épilepsie ne puisse avoir son siége dans le cerveau et s'annoncer par des douleurs dans une partie éloignée de cet organe, et que l'idée de *Pison* ne soit vraie quelquefois, comme *Tissot* n'a pu s'empêcher de le remarquer à la page 102 de son ouvrage *sur l'épilepsie*.

les autres organes le font, de jouir de toute la plénitude de ses fonctions? ce qu'il ne fait pas.

Dans combien d'erreurs n'est-on pas tombé quand on s'est laissé conduire par une opinion contraire sur la nature et le siége de l'épilepsie!

J'ai cru devoir soumettre à un examen particulier cette importante question; et comme en matière de physique, dans la médecine surtout, les observations doivent être la base principale de nos conséquences, j'ai voulu d'abord, pour m'éclairer sur cet objet, consulter les autopsies anatomiques que les plus grands médecins avaient recueillies, n'en ayant pas moi-même un assez grand nombre pour pouvoir compter entièrement sur leur résultat (1), quoiqu'elles me paraissent contraires à l'opinion de *Wepfer*, de *Tissot* et d'un très-grand nombre d'autres médecins qui l'ont adoptée. J'ai consulté encore un très-bon ouvrage de *Barthelemi Moor* (2), professeur de médecine à *Hardervick*, qui a émis une opinion contraire à celle de *Wepfer* et conforme à celle de *Pison* et de *Willis*, et cela d'après ses propres autopsies anatomiques et d'après les symptômes de l'épilepsie qu'il avait bien observés. Cet habile médecin ne doutait pas même que le siége de cette maladie ne résidât toujours *uniquement dans le cerveau*. N'y a-t-il pas constamment, dit-il, dans les accès épileptiques, un trouble dans les affections mentales dont on ne peut établir le siége ailleurs que dans le cerveau? Si cet organe était sain dans toutes ses parties, le malade ne continuerait-il pas de jouir de toutes les facultés naturelles? *B. Moor* a plus fait encore; il a soutenu, et avec raison, que toutes les parties du corps, différentes du cerveau, avaient, moyennant les *nerfs*, une telle influence sur lui, que l'épilepsie pouvait en être la suite

---

(1) Ces observations sont extraites de l'*Hist. anat. med.* de *Lieutaud*, dont j'ai été l'éditeur en 1761, 2 vol. in-4. avec une table nosologique très-détaillée sur l'épilepsie, que j'y ai ajoutée: elles forment les quatre sections ci-dessus rapportées.

(2) *Cogitationes de instauratione medicinæ ad sanitatis tutelam*, 1695, etc. *Amsterdam* 1704, in-8.

en l'affectant sympathiquement, quelquefois cependant d'une manière si légère qu'elle pouvait n'être point apparente à l'autopsie. Or, dans tous les cas l'épilepsie n'a-t-elle pas son siége dans le cerveau, quand ce ne serait que consécutivement à l'affection morbide des autres parties du corps plus ou moins éloignées de cet organe. Telle était l'opinion de *Moor*, que nous adoptons pleinement, étant généralement conforme au résultat de nos observations.

Mais quelle est la cause de cet admirable *consensus* ou correspondance du cerveau avec les diverses parties du corps? Ce n'est pas seulement dans les tissus cellulaire, vasculaire, membraneux, etc., qu'il faut la chercher, comme on le fait généralement aujourd'hui, mais dans les nerfs eux-mêmes, comme plusieurs anciens médecins l'avaient fait, et plus postérieurement *Pison*, *Willis*, *Moor*, *Vieussens*, *Réga*, *Whytt*, *Haller*, *Pomme*, et beaucoup d'autres bons médecins dont nous adoptons la doctrine. Pourquoi ce concours d'opinions déplaît-il à tant de novateurs, pour la détruire et établir des idées hasardées qui renversent celles qui sont le résultat des observations fondamentales de la saine clinique.

Nous avons bien des fois dit et démontré, dans nos leçons d'anatomie, que les nerfs du cerveau et ceux de la moelle épinière n'étaient que la continuation de leur substance médullaire transportée dans les parties sensibles et motrices de nos divers organes par des *fourreaux* ou conduits membraneux et celluleux, contenant, dans leur texture, des artérioles, des veinules sanguines, des vaisseaux lymphatiques et même des fibrilles nerveuses, surtout dans les ganglions (1), mais n'étant nullement musculaires, et conséquemment ja-

(1) Nous avons plusieurs fois fait observer des filamens des nerfs dans les troncs nerveux du crâne et du canal vertébral, lesquels étaient couverts des lamelles membrano-cellulaires qui en contenaient et rapprochaient les filets les uns des autres, sans se confondre, pour former quelquefois de plus gros cordons, mais dont les filets à leur tour se séparaient et quelquefois se dépouillaient de leurs membranules pour s'épanouir sur et dans diverses parties qui jouissent de la plus grande sensibilité.

mais susceptibles de contraction. Nous avons fait aussi remarquer que les nerfs étaient sujets à des altérations organiques, à des inflammations, à des infiltrations, à des engorgemens divers. J'ai notamment cité une observation de *Dehaën*, relative à un épileptique dont les ganglions sémi-lunaires de l'abdomen portaient des marques d'inflammation (1). Editeur et collaborateur de l'*Historia anatomico-medica* de *Lieutaud*, publiée en 1767, j'ai extrait environ cent observations avec ouverture de corps, des ouvrages de *Fernel*, de *Baillou*, de *Wepfer*, de *Morgagni*, de *Baader*, de *Tissot*, et d'autres médecins, ainsi que des mémoires des *Académies des Sciences*, *de Chirurgie*, et de divers *Journaux*. J'ai, de plus, depuis la publication de l'ouvrage de *Lieutaud*, extrait divers faits du *Dictionnaire des Sciences médicales*, des Mémoires de MM. *Esquirol*, *Maisonneuve*, etc.

Fondé sur cette multitude de faits que j'ai exposés et d'autres que j'ai passé sous silence, je me bornerai à dire ici que parmi les symptômes qui constituent essentiellement l'épilepsie, les convulsions, le délire, la perte de connaissance et la lésion plus ou moins intense et prolongée de la mémoire, ne proviennent uniquement que de l'*affection morbide du cerveau*, *presque toujours* reconnaissable à l'anatomiste par la désorganisation plus ou moins considérable qu'elles y laissent; ou si quelquefois, ce qui est infiniment rare, on ne peut l'apercevoir, il ne faut pas affirmer qu'elle n'y existe pas, pouvant facilement éluder l'inspection, tant elle peut être *ténue*, dans le cerveau surtout, organe si mou et encore si peu connu de nous.

Indépendamment des altérations reconnues dans le cerveau des épileptiques, déjà énumérées, nous dirons qu'il

---

(1) Voyez mon *Anat. med.*, t. IV, p. 336.—On trouvera aussi des observations importantes sur la structure des nerfs, des ganglions principalement, dans l'ouvrage de *Comparetti* (*Occursus medici de vaga ægritudine infirmitatis nervorum*, in-8., 1780. Cet ouvrage de *Comparetti* est précieux par les faits anatomiques, médicaux et historiques, qu'il contient

suffit quelquefois que cet organe soit plus ou moins comprimé par le crâne, qui n'aurait pas pris assez de capacité pour le contenir, ou qu'il ait acquis lui-même trop de volume pour y être contenu librement, pour que ses fonctions soient troublées et enfin pour que l'épilepsie survienne (1).

Le chirurgien *Mauquest de Lamotte* en a rapporté un exemple mémorable, en affirmant qu'une épilepsie causée par défaut de capacité du crâne avait été guérie par l'opération du trépan réitérée plusieurs fois sans lésion de la dure-mère. Les trous faits au crâne avaient, dit-il, ainsi diminué la compression du cerveau, la membrane dure-mère ayant été un peu soulevée dans les espaces vides que le trépan avait laissés. Tout cela se comprend quand on sait que la moindre compression du cerveau peut donner lieu aux vertiges et aux convulsions.

Qui ne connaît la belle observation de *Saviart* d'une femme à laquelle on avait emporté, par l'opération du trépan, réitérée une vingtaine de fois, une grande partie du crâne. Cette femme demandait l'aumône dans les rues de Paris ; il lui arriva plusieurs fois, que les membranes du cerveau ayant été légèrement comprimées, elle s'était laissé tomber et avait perdu quelque temps sa connaissance.

J'ai voulu me convaincre de la certitude des résultats de cette observation par des expériences faites sur des animaux vivans (des chiens et des chats). Rien n'est plus digne d'attention que ce qu'on remarque après que ces animaux ont été trépanés (2).

---

(1) Voyez ci-dessus les *autopsies*.

(2) Voici en note le détail de cette expérience que j'ai faite il y a beaucoup d'années. « Après avoir trépané le crâne d'un chien, on a comprimé la dure-mère et le cerveau, tantôt avec le doigt, tantôt avec
» un bouchon de liége, de bois ou autre, quelquefois en versant de
» l'eau, du mercure dans le trou du crâne auquel on avait adapté un
» tuyau bien fixé au contour de ce trou. On a rempli le tuyau d'eau ou
» de mercure pour faire une compression graduée sur le cerveau plus
» ou moins forte. De quelque manière qu'elle se fît, elle produisait con-

On pourrait peut-être alléguer contre cette conséquence qu'on a trouvé des exostoses et autres tumeurs dans le crâne des épileptiques qui en avaient rétréci considérablement la cavité, ainsi que le volume du cerveau, sans cependant avoir donné lieu ni aux convulsions ni à l'assoupissement; mais sans doute qu'alors la compression du cerveau s'est faite si lentement et d'une manière si insensible, ou du moins si différente, soit par le genre d'action, soit par son siége, que les nerfs qui émanent du cerveau n'en avaient point été notablement affectés.

Le contraire a lieu dans les accès des épileptiques dont le cerveau est déjà dans un état de compression par un grand nombre d'altérations morbides; il suffit souvent qu'une fièvre survienne, comme divers auteurs en ont donné des exemples qui ne sont pas étrangers à notre clinique, pour que les vaisseaux sanguins de cet organe reçoivent alors une surabondance de sang qui augmente la compression du cerveau, et produise l'accès épileptique. Cette compression diminue par l'absorption et par l'espèce de combat qui survient pendant l'accès,

---

» stamment les effets suivans: l'animal cessait d'aboyer; augmentait-on » la compression, l'animal était agité par de vives convulsions; la com» pression du cerveau était-elle plus forte, l'assoupissement le plus pro» fond avait lieu, les convulsions cessaient et le chien avait la respiration » stertoreuse. Si l'on diminuait la compression, la stupeur diminuait, » alors la respiration devenait plus libre et les convulsions continuaient » d'avoir lieu.

» Cette expérience a encore été réitérée dans le même cours et dans » d'autres que j'ai faits au Collége royal de France, et elle a offert les » mêmes résultats, excepté dans les animaux chez lesquels la com» pression du cerveau avait été si forte que sa substance en avait été af» faissée.

» Or, ces expériences ne prouvent-elles pas que le cerveau est plus » fortement comprimé dans l'apoplexie que dans l'épilepsie, ce qui s'ac» corde parfaitement avec ce qu'on observe journellement dans la pra» tique de la médecine? L'apoplexie succède aux convulsions et celles-ci » reviennent lorsque l'assoupissement est moins profond; enfin la para» lysie est l'effet de quelque compression partielle du cerveau ou des nerfs, » et l'apoplexie celui d'une compression plus générale et plus forte. » *Cours de Physiologie expérimentale au Collége royal de France*, 1771.

le calme se rétablit plus ou moins vite, mais souvent pour revenir lorsqu'une nouvelle pléthore des vaisseaux de cet organe s'est formée.

C'est souvent par rapport à une trop grande quantité de sang dans la cavité du crâne, dans le cerveau, dans ses anfractuosités, dans ses ventricules ou dans ses propres vaisseaux, que des épilepsies *idiopathiques* sont survenues sans fièvre, ou avec fièvre plus ou moins aiguë, dont les auteurs ont consigné divers exemples dans leurs écrits. C'est encore par une trop grande quantité d'eau plus ou moins gazeuse ou réunie à des substances gélatineuses, gommeuses, muqueuses, épanchées dans la cavité du crâne, dans les ventricules cérébraux, ou dans d'autres parties de cet organe, avec ou sans hydatides, que des épilepsies ont été produites; épilepsies qu'Hippocrate avait considérées comme à peu près incurables. Or, alors souvent, ou indépendamment de ces causes, le cerveau est affecté d'une manière générale dans ses propres substances, qui sont ramollies, souvent voisines d'autres parties cérébrales réduites en une espèce de fluide; tandis que, d'autres fois, on n'a trouvé chez des épileptiques que des lésions partielles dans le corps calleux, dans la voûte à trois piliers, dans le *septum-lucidum*, dans les *corps cannelés*, les *couches des nerfs optiques*, les *tubercules quadrijumeaux* et la glande pinéale; enfin dans la partie du cerveau qui contient le plus de substance médullaire, le pont de *varole* particulièrement. Il n'y a aucune des parties du cerveau, surtout la substance médullaire, qu'on n'ait trouvé plus ou moins altérées et de diverses manières. Qu'on veuille bien jeter un coup-d'œil sur les observations que j'ai rapportées précédemment pour en être convaincu.

Ce sont les diverses altérations du cerveau reconnues par l'autopsie qu'Hippocrate paraît avoir pressenties, quand il a dit que l'épilepsie se formait lorsque le cours du sang était gêné dans les vaisseaux du cerveau par des altérations qui le rendaient difficile, particulièrement les congestions des fluides dans les ventricules du cerveau, ou même qui l'irritaient dans sa marche, et que de là venaient, disait ce grand homme, les vertiges, les maladies convulsives et sonnolentes, le délire,

la perte de mémoire, etc. (1). Je pense que tout ce qu'on a écrit depuis n'a tendu qu'à confirmer l'opinion du père de la médecine.

L'opinion de *Galien* (2) sur la cause de l'épilepsie se rapproche de celle d'*Hippocrate*, mais avec quelques additions explicatives, comme il le faisait ordinairement. Il y a, dit-il, dans le cerveau des épileptiques, un engorgement avec ou sans excès ou même une diminution de consistance, qui empêche, pendant les accès, que l'*esprit* (*spiritus*) circule librement et régulièrement dans le cerveau et dans les nerfs, d'où résulte une gêne ou cessation du mouvement, du sentiment et du raisonnement. Cependant, dit *Galien*, il y a une différence entre la cause de l'épilepsie avec celle de l'apoplexie, puisque, dans celle-ci, une humeur *crasse* et visqueuse engoue et remplit, par sa quantité, les principaux ventricules du cerveau, au lieu qu'elle ne les remplit pas tous, ou du moins autant et si constamment dans l'épilepsie (3).

La théorie de *Willis* n'a-t-elle pas quelques rapports avec celle d'*Hippocrate* et de *Galien?* Le médecin anglais, aussi ingénieux que savant, dit, dans une très-longue explication qu'il donne du vertige, dans laquelle il comprend celle de l'épilepsie, ainsi que *Mead* l'a fait, « que dans l'état naturel, » les esprits animaux parcourent la substance médullaire » comme s'ils étaient *dans un vaste champ ou dans un verger* » *agréable*, dans lequel ils se répandraient librement; au » lieu que dans le vertige, la libre circulation de ces esprits » n'a pas lieu, étant non-seulement gênée, troublée, mais » encore interceptée en divers endroits (*variis in locis*); d'où

---

(1) *Fœsius*, t. 1, p. 301, cité par *Tissot*.

(2) *De locis affectis*, lib. *de Caus. symptomat.*, cap. 6.

(3) Voyez dans *Fernel* diverses remarques à ce sujet (p. 662). Cet illustre médecin, qui n'adoptait pas l'opinion de *Galien* relative à la congestion de l'eau dans les ventricules du cerveau, se bornait à enseigner qu'une *qualité oculte et maligne empoisonnait*, dans l'épilepsie, toutes les facultés du cerveau, au lieu que dans l'apoplexie il y avait un engorgement de sang des vaisseaux plexiformes à la base du cerveau, tel que les mouvemens du cœur étaient interceptés: c'est ce qu'on peut conclure de l'opinion de *Fernel*, p. 801 et 802.

» il résulte que leur circulation étant ainsi troublée dans le » cerveau (*huc illuc in gyros et vortices aguntur*), et leur » irradiation dans le système nerveux étant ainsi diminuée » ou empêchée, il survient un trouble général, tant dans » les fonctions du cerveau que dans celles des autres organes, » comme, ajoute *Willis*, cela survient à ceux qui sont dans » l'ivresse pour avoir trop bu de vin ou des liqueurs spiri- » tueuses, ainsi que dans ceux qui ont fumé du tabac sans y » être accoutumés, ou qui ont mangé certains végétaux, » ou enfin qui ont reçu trop de mercure par des onctions sur » la peau. »

« Il est permis, dit encore *Willis*, de soupçonner que des » *particules délétères* sont parvenues, par le sang et par d'au- » tres humeurs, dans le cerveau, et qu'elles en altèrent les » substances médullaires (*Purissimas has medullas contami- » nare* (1)) : » tandis que dans l'apoplexie, comme l'ont dit aussi d'autres auteurs, toutes les parties de l'encéphale en étant obstruées, toutes les fonctions de cet organe en sont d'abord suspendues, et que la mort réelle succède bientôt. Cette opinion de *Willis* a beaucoup de rapport avec celle de *Galien*.

Wepfer attribuait aussi particulièrement les accès épileptiques à l'existence de l'eau dans les ventricules, d'où résultait, disait-il, une telle altération dans la circulation des humeurs dans le cerveau, qu'elle en était troublée, et qu'il s'en suivait une irritation dans l'organe cérébral, qui produisait l'accès, lequel, par un effet de la nature, parvenait à vaincre l'obstacle, ce qui faisait qu'alors l'accès cessait pour ne revenir que plus ou moins de temps après. Ce médecin croyait que son retour n'avait lieu que par un reste de cette humeur, qui avait été augmentée en quantité plus ou moins grande et plus ou moins vite après l'accès.

D'autres auteurs, qui ont succédé à *Wepfer*, ont ajouté : *ou parce que cette eau avait acquis un surcroît d'acrimonie*; ce qui est à peu près conforme à l'opinion de *Morgagni*. Ce-

(1) Thomas Willis, *de vertigine*, cap. VII.

pendant ce grand anatomiste et savant médecin croyait vraisemblable que les esprits animaux, tumultueusement agités pendant l'accès, étaient détournés de leur cours naturel et réfléchis quand ils rencontraient des corps plus ou moins durs: *quotiescumque aliqua de causa velocius acti, ad certa quædam loca pervenerint, cerebri ob callosam duritiem* (1).

Cette opinion de *Morgagni* nous paraît d'autant plus vraisemblable, qu'elle est fondée sur les résultats de l'ouverture des corps des personnes mortes d'épilepsie, tendant tous à prouver que la circulation du sang n'a pu continuer d'être libre chez les épileptiques, par rapport aux diverses désorganisations du cerveau qui s'y sont formées, et qui ont acquis la solidité qu'elles avaient naturellement, tandis que d'autres parties, ayant perdu de leur consistance, sont devenues plus molles et par là plus ou moins perméables aux divers fluides qui doivent naturellement circuler dans cet organe.

Telles sont les causes qui ont frappé nos anciens, et quelques savans modernes qui leur ont succédé, faute souvent de connaissances ultérieures pour expliquer les phénomènes de l'épilepsie, son prognostic et son traitement. Ils se sont, en quelque manière, satisfaits de cette conclusion, je veux dire que l'épilepsie survenait lorsque la circulation du sang était troublée dans les vaisseaux du cerveau par des altérations dans cet organe. Mais l'anatomie, la chirurgie et la physiologie ayant été généralement mieux cultivées qu'elles ne l'avaient été auparavant, de nouvelles connaissances sur les maladies du cerveau ont été acquises; les *anatomistes*, en nous éclairant sur la nature des altérations des sinus et des vaisseaux de cet organe et la moelle épinière, de leurs membranes, de leurs substances, de leurs diverses et nombreuses parties, enfin de leurs nerfs, qui en sont un prolongement; les *chirurgiens*, en traitant les maladies de la tête et du cerveau, avec de tels succès, qu'ils seraient incroyables s'ils n'étaient attestés; enfin les *physiologistes*,

(1) MORGAGNI, *de sed. et caus. morbor.*, lib. V, epist. IX, n° 26, *de Epilepsia.*

en répandant, par leurs expériences sur les animaux vivans, de grandes lumières sur les fonctions de diverses parties du cerveau. Tous ont fait des efforts utiles pour avancer l'art de guérir, en général et particulièrement les maladies du cerveau et des nerfs, dont les causes et le traitement sont encore les moins connus. Qu'ils continuent leurs importans travaux en même temps que les médecins praticiens sauront en profiter, quand cela leur paraîtra convenable, pour mieux distinguer les accès d'épilepsie qu'on n'a fait jusqu'ici, et les traiter avec plus de succès; le nombre de celles qui ont été réputées incurables diminuera certainement; mais malheureusement il n'en restera que trop qui seront toujours incurables.

Je vais maintenant parler des épilepsies sympathiques.

Article II. *Sur le Siége de l'Épilepsie sympathique en diverses parties du corps ou médiat avec le cerveau moyennant les nerfs.*

Des observations nombreuses rapportées par les auteurs, et celles que nous avons recueillies dans notre clinique, avec ou sans ouverture de corps, font voir que des affections morbides bien reconnues en diverses parties du corps hors du cerveau, ont précédé ou accompagné *des accès épileptiques sympathiques* les mieux confirmés; bien plus, qu'on a guéri un plus grand nombre de ces épilepsies qu'on n'en a guéries de celles dont la cause (*idiopathique*) résidait dans le cerveau, sans doute par la raison qu'on en connaissait mieux la nature et le siége.

On a plusieurs fois guéri des épilepsies sympathiques, en enlevant ou en détruisant des corps qui molestaient tels ou tels nerfs; ou parce que la nature, qui veille à notre conservation, s'en est délivrée elle-même par quelque effort salutaire auquel elle aura pu suffire; d'autres fois, parce que le médecin a pu détruire la continuité de quelques nerfs avec le cerveau; enfin, d'autres fois encore, en privant le cerveau et

les nerfs de leur sensibilité naturelle, par des topiques ou par des remèdes parégoriques pris intérieurement, admirables résultats des observations cliniques.

Nous allons rapporter quelques faits qui le prouveront d'abord d'une manière générale, et ensuite quelques autres plus particuliers, et relatifs aux divers siéges des épilepsies sympathiques.

Je fus consulté, il y a déjà plusieurs années, avec MM. Maloet, célèbre médecin de Paris, et Cosme, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, pour un malade qui avait reçu il y avait plusieurs années un coup de pistolet chargé à *grenailles*, sur la région antérieure du cou et supérieure de la poitrine. On lui avait extrait, par de légères incisions, presque cutanées, quelques grains de plomb, et il avait ensuite joui d'une bonne santé pendant près de six semaines; mais après cette époque, il avait éprouvé plusieurs accès de convulsions, avec perte de connaissance, principalement lorsqu'il avalait quelques alimens un peu solides; depuis quelque temps les accès ne lui arrivaient plus en mangeant, mais en des temps plus ou moins éloignés des repas.

Après avoir bien exploré par le toucher les parties situées dans cette cavité, ainsi que celles qui étaient placées extérieurement aux parties latérales et antérieures du cou, nous ne pûmes y découvrir aucune dureté qui nous indiquât quelque corps étranger. Nous ordonnâmes des bains tièdes, un cataplasme émollient autour du cou, un vésicatoire au bras gauche, des bains de pieds synapisés, des boissons relâchantes anodines, et des bols avec *la valériane sauvage*, et autres plantes réputées anti-épileptiques. Nous avons su, quelque temps après, que tous ces remèdes avaient été infructueux; et plus tard encore, ce malade étant revenu à Paris, il nous apprit qu'un abcès s'était formé à la partie inférieure et latérale du cou, du côté gauche, près de l'extrémité de la clavicule qui est articulée avec l'apophyse *acromion* de l'omoplate; que cet abcès s'était ouvert, et qu'il en était sorti un grain de plomb, et que, depuis cette époque, aucun autre accès épileptique n'était survenu. Tel fut le rapport que cet heureux malade nous fit.

Cette observation a rappelé à mon souvenir celle dont *Fizes*, ancien très-célèbre professeur et praticien de Montpellier, nous entretenait dans ses leçons sur l'épilepsie.

Un militaire, nous disait-il, éprouvait des accès d'épilepsie depuis qu'il avait été blessé au grand angle de l'œil, par la pointe d'une épée. Les accès commençaient par des douleurs dans cette partie. Ce médecin voulut qu'un chirurgien en fît un scrupuleux examen. Celui-ci sentit dans cet endroit une dureté douloureuse; et, par une légère incision, il en tira la petite pointe de l'épée avec laquelle ce militaire avait été blessé; dès lors le malade fut radicalement guéri.

Voici un autre exemple de guérison mémorable d'une épilepsie, opérée par la seule nature. Elle nous a été communiquée par M. *Ribes*, dont les connaissances anatomico-médicales sont si connues.

« Un militaire, à la bataille du Mont-Saint-Jean, reçut un coup de balle à la partie supérieure de la tête; le projectile pénétra dans le crâne, se perdit dans l'intérieur de cette cavité, ou dans le cerveau; le blessé tomba sans connaissance; il revint à lui quelque temps après; mais bientôt il fut atteint d'épilepsie. Le retour des accès avait lieu sans que le malade y contribuât par aucun écart dans le régime; enfin, on aperçut un corps dur dans le fond de la plaie. On chercha à en faire l'extraction; mais, à la moindre tentative, le malade tombait en convulsion. L'on fut obligé de l'abandonner aux seules forces de la nature, et l'on n'eut pas à s'en repentir; car on vit, peu-à-peu, l'ouverture de l'os s'agrandir, et le corps étranger s'y engager insensiblement. Enfin, sept ans après l'accident, la balle fut entièrement repoussée de l'intérieur à l'extérieur du crâne; depuis environ deux ans que ce corps étranger est expulsé, il n'y a point eu d'accès d'épilepsie, et la guérison paraît complète. M. le docteur *Thérin*, qui a vu le malade à Bourbonnes-les-Bains, a aussi recueilli cette observation, que je publierai plus tard avec quelque détail. (*Mém. de la Soc. méd. d'Emul.*, t. IX, p. 123 et 124.) »

Remarques. Hasardons sur ce fait une explication probable. On peut croire, avec vraisemblance, que la balle,

poussée avec violence contre l'os formant la partie supérieure du crâne, l'un des bords supérieurs des deux pariétaux, chez ce militaire devenu épileptique après ce coup, aura d'abord fracturé la lame externe de cet os, et en aura pénétré le diploë sous-jacent, en s'enfonçant plus ou moins dans le crâne, peut-être même en fracturant la lame vitrée. La dure-mère en aura, en cet endroit, été détachée par la rupture de son tissu cellulaire et de ses petits vaisseaux ; les lames de l'arachnoïde et pie-mère en auront été refoulées contre la substance corticale du cerveau ; la substance médullaire de l'une de ses circonvolutions aura souffert, et la moëlle allongée, *centre commun de nos sensations*, aura été molestée au point que les accès épileptiques auront été l'effet de cette molestation, avec plus ou moins d'engorgement dans ses vaisseaux sanguins. Voilà comment j'expliquerais l'épilepsie qui est survenue chez ce militaire. Mais comment la balle a-t-elle pu ressortir du crâne par la même voie qu'elle s'était tracée pour le pénétrer? Ne peut-on pas croire qu'elle n'avait pas été entièrement introduite, mais peut-être seulement par la partie interne de sa périphérie, en restant encore dans le diploë, qui, peu à peu, a refoulé ce projectile vers l'orifice qu'il s'était fait lui-même ; d'où, par la suite, une espèce de *fistule* ou de sinuosité dans l'os pariétal ; enfin que la balle sera parvenue à soulever le péricrâne externe, qui aura éprouvé une sorte d'inflammation, de suppuration, et à la faveur d'un petit abcès survenu au cuir chevelu ; ce corps étranger, qui avait occasioné les accès épileptiques, aura été expulsé, et les accès auront cessé. Voilà le résultat de mon opinion sur l'intéressante observation de M. *Ribes*. J'aime mieux croire à cette explication, que de penser que la balle avait entièrement pénétré la cavité du crâne ; encore moins d'imaginer qu'elle s'était déjà frayé une route dans la substance cérébrale, après avoir déchiré et rompu les membranes du cerveau. Une telle issue me paraîtrait alors impossible.

Lamotte, *Van-Swiéten*, *Sauvages*, *De Haën*, *Burserius*, etc., ont rapporté plusieurs faits d'épilepsie sympathique qui a été guérie par l'extraction de quelques corps étrangers. On

en trouvera l'histoire dans les ouvrages de ces auteurs. Nous nous nous contenterons seulement de les citer pour plus grande brièveté.

On sait, de plus, d'après plusieurs observations, que des épilepsies, dont les accès ont commencé par des *douleurs extérieures* des membres, ont été retardées par des *ligatures*, par des topiques, par la *section* de tel ou tel nerf qui propageait la cause morbide dans le cerveau; enfin, quelquefois par des vésicatoires et des cautérisations. On en trouvera des exemples dans les ouvrages de *Van-Swiéten*, de *De Haën*, de *Tissot*, d'*Odier* et d'autres médecins. Je ne connaissais que celui rapporté par *Van-Swiéten*, lorsqu'en démontrant la névrologie au Collége royal de France, et exposant l'une des branches des nerfs radiaux, celle qui passe sur le bord interne du radius et sur sa face dorsale, et qui répand des filets au pouce et au doigt indice, je disais, que si dans les épilepsies qui commencent par des douleurs à ces deux doigts, ou à l'un d'eux, l'on coupait, par une incision, cette branche nerveuse, je ne doutais pas qu'on ne guérît cette espèce d'épilepsie; et je citai, à l'appui de mon opinion, l'observation rapportée par *Van-Swiéten*.

Un de mes disciples, M. *Fabas*, qui entendit très-bien cette remarque, vint quelque temps après chez moi, pour me conduire, en consultation, un domestique, frotteur des appartemens de M. le comte de *Mercy*, ambassadeur de l'empereur d'Autriche. Ce domestique était atteint d'une épilepsie, dont les accès commençaient toujours par une douleur au bout du doigt index de la main droite. Ce chirurgien, qui lui donnait des soins sous M. *Erno*, médecin de l'ambassade, fut d'avis de faire la section de la branche externe du nerf radical qui se rendait à ce doigt, par une incision qu'il ferait sur la partie inférieure externe du radius.

J'avoue que je crus devoir conseiller auparavant des onctions avec des narcotiques sur le trajet du nerf, dont j'espérais d'heureux effets, et d'essayer encore, avant de faire la section de ce nerf, la ligature un peu forte de la partie inférieure de l'avant-bras, surtout dès que l'accès paraîtrait commencer. Mais ces moyens ayant été sans succès, le chirur-

gien se détermina à faire l'incision projetée, pendant que le malade éprouvait un accès violent d'épilepsie. L'accès finit promptement, et le malade fut guéri pour toujours. J'aime à citer cette guérison, parce que j'y ai eu quelque part (1).

Je connaissais non-seulement le fait rapporté par *Van-Swiéten*, mais, de plus, je savais que *Willis* et d'autres auteurs, *Tissot* particulièrement, avaient parlé de quelques épileptiques qui avaient été guéris par des brûlures qu'ils s'étaient faites en tombant dans le feu par quelque accident. J'ai rapporté encore plus haut un fait de ce genre, dont M. *Souberbiel*, lithotomiste très-connu, m'a communiqué l'histoire, d'une épilepsie qui fut ainsi guérie.

Il n'est donc pas étonnant que d'habiles chirurgiens aient conseillé, pour guérir la plus affreuse des maladies, l'amputation du petit doigt, comme *Lamotte* l'a fait à un épileptique dont les accès commençaient par une douleur à ce doigt. En effet, il faudrait la faire si l'on ne pouvait pratiquer la section du nerf propagateur au cerveau de la cause de l'épilepsie.

Je dirai cependant que quelquefois, pour éviter la section des nerfs, qui ne pouvait être faite par la nature du lieu douloureux ou par le voisinage de quelque vaisseau ou autre partie qu'il eût été dangereux de blesser, j'ai cru qu'on pourrait empècher la propagation au cerveau de la cause sympathique de l'épilepsie, ou, si l'on veut, qu'elle ne devînt idiopathique, dans cet organe par la seule compression des nerfs, et que je l'ai utilement conseillée, soit avec une bande de linge, soit par

---

(1) *Cotugno* (*de ischiade nervosa*) a plusieurs fois fait suspendre des douleurs de jambes et de pieds en fesant fortement comprimer la branche du nerf saphène externe. Le Dr. *Pontier* a guéri un épileptique par la cautérisation des nerfs saphènes de chaque jambe (*Dict. des Scienc. méd.*, t. XII, p. 524). Voyez l'excellent *Mémoire* de M. *Esquirol*, dans lequel on trouve des faits importans sur la guérison des épilepsies sympathiques et idiopathiques. On lit dans les ouvrages de *Panarole* qu'un jeune épileptique étant tombé dans le feu, se brûla un des pieds et qu'il fut guéri de l'épilepsie. Selon le Dr. *Georges Segerus*, une brûlure à-peu-près semblable, guérit aussi un épileptique. (*Collect. med.*, vol. III, p. 49.)

un cordon avec lequel on serrait le membre avec plus ou moins de force, ainsi que l'ont fait avec succès *Boerhaave*, *Tissot*, *Odier*, *Esquirol*, *Maisonneuve* et autres médecins recommandables; il est cependant vrai que cette ligature n'est alors qu'un secours momentané.

On se convaincra, en lisant ces auteurs, que plusieurs accès épileptiques ont été suspendus, arrêtés même par ce seul moyen. Bien plus, j'ai vu deux malades dont les accès épileptiques ont cessé d'abord pour quelque temps, et enfin ont été totalement détruits par un liniment composé d'huile animale de *Dippel* et de teinture d'opium gommeux, par parties égales.

Un valet-de-chambre du doyen du chapitre de Notre-Dame, M. de *Murat*, vint me consulter pour des accès d'épilepsie qui commençaient par des douleurs au mollet de l'une des jambes; elles devenaient très-vives: le malade tombait alors à la renverse, et éprouvait un accès d'épilepsie. Je prescrivis d'abord inutilement divers remèdes internes, et des sangsues sur la partie douloureuse; mais, ayant considéré que les accès commençaient par des douleurs, je conseillai au malade de se faire frotter, avant l'accès, la partie souffrante avec le topique dont je viens de parler; ce qu'il fit, et avec un tel succès, que le premier accès épileptique fut à peine sensible, et que, moyennant cette onction plusieurs fois répétée, et principalement aux premières douleurs qui annonçaient les accès, ce malade fut délivré de l'épilepsie.

Depuis cette époque j'ai plusieurs fois employé le même topique avec un succès remarquable, surtout sur une jeune demoiselle d'Orléans logée à l'hôtel du Nord, rue Richelieu, où j'avais été appelé pour lui donner des soins. Cette malade était âgée de quatorze à quinze ans, et n'était pas encore réglée; elle éprouvait de temps en temps de vives convulsions, avec perte de connaissance de très-peu de durée. Ayant considéré que ces convulsions commençaient par des douleurs au gros orteil du pied droit, lequel avait éprouvé, il y avait peu de temps auparavant, une forte distension par une chute, je conseillai d'oindre la partie douloureuse avec ce liniment, mais seulement en attendant

que j'eusse recueilli les avis de deux célèbres chirurgiens, MM. *Sabatier* et *Pelletan*, que je voulais appeler en consultation, pour leur proposer de couper quelques fibrilles nerveuses du nerf saphène interne, qui me paraissaient être les voies par lesquelles la douleur du pied se transmettait au cerveau, moyennant les autres nerfs, le grand sympathique particulièrement : mais quelle fut ma surprise, lorsque j'appris que le topique que j'avais proposé avait eu un si heureux effet, qu'il n'y avait plus eu la moindre convulsion ni perte de connaissance.

J'en ordonnai la continuation pendant quelque temps, pour en renouveler l'usage encore si la douleur venait à se faire ressentir ; ce qui eut lieu en effet plusieurs fois à l'époque où les règles commencèrent à s'établir. Elles furent cependant assez abondantes et régulières. Après deux ou trois époques menstruelles, les accès d'épilepsie qui avaient considérablement diminué ne revinrent plus. Je dois cependant dire que je conseillai aussi de faire souvent baigner la jeune malade dans de l'eau tiède, et de lui faire prendre, tous les matins, une décoction aqueuse de demi-once de la racine de valériane sauvage.

Qu'on ne pense pas que le topique borne seulement ses effets sur le lieu où il est mis : je suis convaincu qu'il n'a agi assez efficacement pour préserver de l'accès épileptique qu'autant qu'il a garanti le cerveau de l'impression plus ou moins fâcheuse que la douleur, dans une partie plus ou moins éloignée, peut faire en lui, et déterminer ainsi l'accès épileptique. J'ai cru, pour mon instruction à ce sujet, devoir faire, il y a déjà long-temps (en 1771), une expérience au Collége royal de France, dans un cours de physiologie expérimentale, et qui me paraît mériter d'être rapportée ici.

Après avoir ouvert la poitrine de deux grenouilles vivantes, mis à découvert le cœur et avoir bien reconnu ses battemens, on versa sur le cœur d'une de ces deux grenouilles, une certaine quantité de teinture d'opium gommeux. On observa que les mouvemens de cet organe cessèrent d'avoir lieu bien plutôt que ceux de l'autre grenouille sur le cœur de laquelle on n'avait rien versé.

Cette expérience a été variée : on a versé la dissolution d'opium sur le cœur de deux autres grenouilles, à l'une desquelles on avait auparavant coupé la tête, et l'on a remarqué que dans celle-ci les mouvemens du cœur s'étaient bien plus long-temps conservés que dans celle dont on n'avait pas supprimé la tête ; ce qui me donna lieu d'avancer, et je crois avec raison, que l'opium diminuait et détruisait l'irritabilité des muscles d'autant plus qu'il agissait sur les nerfs, et encore sur le cerveau dont ils sont un prolongement (1).

J'ajouterai que, dans ce même cours de physiologie expérimentale, je m'assurai, par des expériences faites sur d'autres animaux vivans, que les gaz méphitiques produisaient sur le cœur les mêmes effets que les opiacés.

Nul doute, d'après ce qui vient d'être dit et toujours d'après l'expérience, que les altérations morbides des nerfs du tronc et des extrémités en général, ainsi que celles des organes du cou, de la poitrine et du bas-ventre en particulier, ne soient souvent la cause de l'épilepsie en portant du trouble immédiatement dans le cerveau, ou, médiatement d'abord, dans d'autres parties plus ou moins éloignées qui communiquent avec cet organe par les nerfs, et qu'il n'en puisse ensuite résulter en lui des altérations réelles, secondaires, si elles n'ont été primitives.

Combien de fois, par exemple, n'a-t-on pas vu de personnes qui étaient atteintes de nausées, de vomissemens, de coliques, de jaunisses plus ou moins intenses, sans avoir aucune espèce de rénittence ni de douleurs dans les régions de l'estomac, du foie, des intestins, mais ayant des engorgemens, des tumeurs même, avec ou sans douleur, dans les régions de la rate, des reins, et dans la région hypogastrique, auxquels les médecins rapportaient d'abord la cause et le siége de la maladie pour le traitement de laquelle ils étaient appelés, tandis que l'estomac n'était affecté que par sympathie.

Mais les nausées, les vomissemens, la jaunisse, les coli-

(1) Voyez mes *Mémoires*, t. II, p. 272, ou la *lettre* de M. *Collomb*, sur ce *cours*.

ques devenaient-ils plus graves ou se prolongeaient-ils long-temps, la souplesse du bas-ventre dans la région hypogastrique contenant les organes auxquels ces symptômes pouvaient se rapporter diminuait, tandis que la région épigastrique devenait de plus en plus dure, rénittente avec plus ou moins de gonflement, de manière qu'on ne pouvait plus douter, par le toucher même, que, nonobstant les autres altérations morbides du bas-ventre, qui avaient considérablement diminué, l'estomac, les intestins et le foie ne fussent devenus le siége de plus grandes altérations qu'on n'avait pas d'abord reconnues, quelquefois même finissaient-elles par être mortelles; de sorte que la maladie, qu'on avait crue *sympathique*, et qui l'était même au commencement, était devenue *idiopathique* et avait causé la mort. L'on reconnaissait, à l'ouverture du corps, que les organes compris dans la région épigastrique, l'estomac surtout, étaient dans un état de désorganisation complète et de nature diverse, tandis que les autres altérations qu'on avait reconnues, par le toucher même, dans la région hypogastrique, et considérées comme le siége de la maladie, n'étaient pas, à beaucoup près, affectées aussi grièvement, ou du moins elles ne l'étaient pas au point de causer la mort. C'est ainsi que la maladie, réputée d'abord sympathique, était devenue sensiblement *idiopathique* dans l'organe dont les fonctions n'avaient été d'abord troublées que par sympathie, moyennant les nerfs.

Ce que nous venons de dire est confirmé par nos propres observations; mais ce qui a lieu à l'égard des viscères abdominaux, concernant une maladie qui n'est d'abord que sympathique dans tel ou tel organe, et qui finit par être *idiopathique* dans un autre, ne peut-elle pas aussi concerner les autres organes, le cerveau, et la moelle épinière surtout, si sensible et d'une consistance si molle? Nous n'en doutons pas. *Willis*, *Whytt* et autres médecins célèbres ont remarqué que des convulsions d'abord feintes avaient fini par être réelles; les accès épileptiques, par la même cause, trop long-temps réitérés et prolongés, pourraient également finir par être réels. Mais quant à l'épilepsie qui a succédé à des affections morbides d'abord étrangères au cerveau, et qui

existaient en d'autres parties différentes de cet organe, une multitude de faits que nous avons recueillis et que nous rapporterons ailleurs, ont prouvé que cette épilepsie, d'abord paraissant sympathique relativement au cerveau, a fini par être idiopathique dans cet organe, bien reconnue telle par l'ouverture des corps; la *troisième section* des autopsies que nous avons présentées ci-dessus à ce sujet paraît l'avoir bien prouvé.

J'ai aussi rapporté, dans cet ouvrage, des exemples tirés non-seulement des auteurs, mais encore de notre clinique, sur des épilepsies survenues à des invidus à la suite des maladies des parties extérieures du crâne ainsi que de ses membranes internes, du tronc et des extrémités. Nous allons en exposer successivement quelques autres, selon les siéges, d'abord extérieurs et ensuite intérieurs.

A. Divers faits ont prouvé que l'épilepsie est survenue avant, pendant ou après des maladies du *cuir chevelu*, la rache et la teigne et autres altérations organiques (1), chez les enfans (dont on parlera plus bas), souvent par l'usage des topiques astringens (2) ou par d'autres causes agissant immédiatement sur le cuir chevelu et sur le reste de la peau, en diverses parties du corps; d'autres observations, au contraire, ont prouvé que des épilepsies n'ont cessé que lorsque ces éruptions ont été rétablies ou qu'on a pu y suppléer par les secours de l'art.

Les altérations *des cheveux* doivent aussi être prises en considération, pouvant influer sur la cause qui produit l'é-

---

(1) Un jeune homme, dont parle M. *Maisonneuve*, s'étant lavé plusieurs fois la tête avec de l'eau froide pour se guérir de la teigne, parvint à la faire disparaître; quelques jours après il fut épileptique. M. *Esquirol*, qui cite ce fait dans son excellent Mémoire sur l'épilepsie (voy. *Dict. des Sc. méd.*), en rapporte encore plusieurs autres qui prouvent que l'épilepsie a été la suite d'un usage mal entendu des remèdes répercussifs contre la teigne et autres maladies avec des éruptions à la peau.

(2) *Klein*, *Quarin* et autres ont cité de fâcheux exemples de ces sortes d'exsiccation, *infantes nonnulli Epilepsia propterea corripiuntur quod manantia capitis ulcera arte siccata fuere.* Quarin, *Animad. de morb.*, t. II, p. 18.

pilepsie. J'ai rapporté, dans l'*Anat. med.* (t. IV, p. 388), un fait que je puis rappeler ici. « Le fils d'un magistrat, né avec les cheveux très-roux, étant parvenu à l'âge de dix-huit à vingt ans, se les fit colorer en noir avec une liqueur corrosive qu'on vendait à Versailles. Il changea en effet la couleur de ses cheveux qui devinrent bruns, mais il eut des maux de tête affreux et de vrais accès d'épilepsie dont il n'a été guéri qu'en lui faisant bien raser la tête, et en la recouvrant ensuite d'un large vésicatoire. » Nous ne tairons pas que ce malade a fait aussi en même temps un long usage de la décoction et de la poudre de valériane sauvage.

Il n'est pas douteux qu'il ne se fasse une abondante transpiration par les cheveux ; d'où il résulte qu'elle est interceptée lorsqu'ils sont désorganisés par quelque maladie ou par quelque topique, comme elle l'était chez le jeune homme dont je viens de parler.

Assez fréquemment on reconnaît une conformation vicieuse dans le *crâne* des épileptiques, soit dans sa forme, soit dans sa capacité. La forme peut être altérée de plusieurs manières sans que sa capacité le soit, et alors cela est souvent indifférent quant à l'épilepsie. Il n'en est pas ainsi lorsque sa capacité est trop petite relativement au volume du cerveau, qui est alors plus ou moins comprimé, cause très-fréquente de l'épilepsie (1). Quelquefois aussi la cavité du crâne peut être trop ample, sans pour cela que l'épilepsie soit survenue, à moins qu'il n'y ait de l'eau dans le crâne ou quelque tumeur qui comprime le cerveau, comme on en a des exemples.

Il ne faut pas ignorer que la tête peut paraître trop grosse sans toutefois que sa cavité soit plus ample, ses os ayant acquis une épaisseur extraordinaire, comme divers exemples rapportés dans cet ouvrage l'ont prouvé (2); alors la cavité crânienne peut paraître agrandie quoiqu'elle ne le soit pas. Les os du crâne peuvent aussi être le siége d'exostoses in-

(1) Voyez les observations rapportées dans le premier article de l'autopsie des épileptiques et celles exposées dans la seconde partie, art. *sur les Epilepsies provenant du vice rachitique.*

(2) On en trouvera aussi d'autres dans notre *Anat. med.*, tom. I, p. 82, 93, 94, 113.

ternes telles, qu'elles compriment le cerveau, d'où survient l'épilepsie; tandis que d'autres fois les os sont considérablement amincis en quelques endroits, en proportion qu'ils sont plus épais en d'autres, ce qui fait que sa cavité est à-peu-près la même, et quelquefois suffisante pour contenir librement le cerveau. En effet, chez quelques épileptiques les os du crâne ont été trouvés si minces, qu'ils n'avaient pas plus d'épaisseur qu'une feuille de papier (1), sans aucun diploé, aussi voyait-on le jour à travers, ou même y avait-il en eux des trous au-dessus desquels les membranes du cerveau, poussées par les hémisphères de cet organe, présentaient une saillie plus ou moins proéminente, formée quelquefois par des portions du cerveau qui les avaient soulevées.

On trouve fréquemment sur le crâne ces intumescences, chez les très-jeunes enfans, dans les lieux où les fontanelles résident, quelquefois parce qu'ayant trop tardé à s'ossifier, la substance de l'os, encore molle, a été soulevée par les membranes du cerveau, ou plutôt par le cerveau lui-même qui a pris trop d'accroissement, ou par son soulèvement vers le crâne pendant le temps de l'expiration particulièrement, ou par quelques autres causes vicieuses (2).

D'autres intumescences dans la région du crâne, peuvent être formées par le cerveau même, dans les endroits où les os n'ont pas été assez tôt endurcis par l'ossification ou pour résister suffisamment à l'impulsion du cerveau. Or, ce sont alors souvent des espèces de hernies cérébrales qui s'y forment. On en a reconnues de semblables chez de jeunes épileptiques, mais plus souvent elles ont existé sans aucune apparence d'épilepsie, peut-être parce qu'alors le cerveau n'éprouvait pas une plus forte compression que dans l'état naturel.

B. Au lieu d'intumescences sur les os du crâne contenant la substance cérébrale, on a reconnu des dépressions plus ou

---

(1) Obs. 41, etc., sect. I.

(2) Voy. notre *Anat. méd.*, t. IV, art. *Cerveau*, p. 75, 88.

moins considérables qui sans doute s'étaient formées dans les premiers temps de l'ossification, ou, plus tard, par quelque vice qui en aurait affecté les os (1), d'où l'épilepsie serait survenue.

Combien d'altérations diverses n'a-t-on pas encore observées dans les os du crâne des épileptiques, après des chutes, des contusions, des compressions du crâne, des plaies faites par des instrumens contondans, piquans ou tranchans, ou par des armes à feu (2), par l'explosion desquelles des grains de plomb, des balles ou autres corps étrangers seraient restés dans les os même, ou se seraient introduits dans la cavité du crâne ou dans le cerveau, et qui ont donné lieu à des épilepsies plus ou moins formidables dont les auteurs ont rapporté de nombreux exemples (3).

Nous pourrions ajouter ici que la plupart des altérations qu'on a reconnues dans le crâne et dans le cerveau comme cause de l'épilepsie, ont été aussi trouvées dans le canal vertébral et quelquefois dans la moelle épinière. Cependant je dois dire que chez d'autres sujets qui n'avaient éprouvé aucun accès, on a reconnu les mêmes altérations dans le crâne, dans le cerveau, ainsi que dans le canal vertébral et la moelle épinière, ce qui pourrait faire croire que la *diathèse* de l'épilepsie n'existait pas en eux, ou, si l'on veut, d'autres alté-

---

(1) Voyez sect. II, obs. 2 ci-dessus, à laquelle on en pourrait réunir plusieurs autres sur des dépressions du crâne par diminution de volume du cerveau.

(2) C'est ce qui est prouvé par divers faits et particulièrement par une belle observation de *Lamotte* (citée par *Tissot*), qui a guéri une épilepsie par une couronne de trépan et une incision de la dure-mère sans effusion d'aucun liquide, mais seulement en donnant un peu d'ampliation au crâne et par conséquent plus de développement au cerveau pendant le temps de l'expiration surtout. Voyez aussi *Math. Boretii* et *Arnolt dısput. inaugur. de Epileps. ex depresso cranio regioni* (1724). *Haller*, *collect. Acad.*, t. 1, p. 63.

(3) Voyez plus haut, parmi les épilepsies guéries par l'issue des grains de plomb après des plaies d'armes à feu, la belle observation de M. *Ribes* sur des accès d'épilepsies causés par une balle restée dans le crâne, et qui en sortit par le seul travail de la nature.

rations non apparentes qui pouvaient causer l'épilepsie n'existaient pas non plus.

C. Diverses affections morbides des *organes des sens* ont souvent précédé ou accompagné l'épilepsie, telles que les convulsions des muscles de la face en général, ou seulement de l'une ou des deux paupières, des ailes du nez, des lèvres, de la langue, de l'arrière-bouche; qu'elles fussent cloniques ou toniques; des douleurs dans les yeux, dans le nez, dans les oreilles, dans la bouche; des éblouissemens, des hallucinations dans la vue. Des malades se plaignent de voir, avant l'accès, des spectres ou autres objets effrayans; quelques-uns entendent des sons divers, éprouvent des goûts pervers, ou sont privés, plus ou moins, des fonctions des organes des sens, de la vue, de l'odorat, de l'ouïe, ainsi que nous l'avons déjà dit en traitant des symptômes précurseurs de l'accès.

Nous avons rapporté, dans cet ouvrage, plusieurs exemples d'épilepsies qui avaient été précédées par des maladies des yeux, des orbites, du nez, de ses sinus particulièrement, ou contenant des polypes.

D. L'ouverture des corps a plusieurs fois démontré que des enfans, atteints d'épilepsie pendant la dentition, avaient les gencives dans un état d'engorgement sanguin plus ou moins considérable; que leurs dents étaient irrégulièrement sorties de leurs alvéoles (1), de sorte que les incisives latérales avaient paru avant les antérieures, ou les supérieures avant les inférieures, quelquefois les canines, ou l'une d'elles, en des temps trop précoces, ou trop retardés, en un mot, qu'il y avait eu un grand trouble ou désordre dans la dentition (2), soit dans l'apparition des dents, soit dans leur développement, leur endurcissement, etc. On dira plus bas que ce désordre dans la dentition provient souvent d'un vice rachitique, qui est quelqufois lui-même le produit d'autres vices.

---

(1) Voyez ci dessus sect. II, obs. XV, XVI, etc. et nos *Observations sur le rachitisme* (1771), p. 145 et 197.

(2) Voyez plus bas l'article *Épilepsie des enfans*, et celle par des douleurs.

Voilà ce qu'on a observé du côté des dents et des alvéoles, en même temps qu'on a remarqué, par l'ouverture du corps, que les vaisseaux sanguins de la tête étaient gorgés de sang, tant extérieurement qu'intérieurement, dans les membranes du cerveau et dans cet organe, ceux des plexus choroïdes particulièrement, et quelquefois avec des épanchemens de ce liquide dans les ventricules ou entre les membranes, ainsi que des hydatides et des collections des gaz, d'eau plus ou moins sanguinolente, avec des endurcissemens ou ramollissemens de diverses parties du cerveau, de la substance médullaire particulièrement. Or, toutes ces altérations, qui pourraient être consécutives au travail de la dentition, sont celles qu'on a reconnues après l'épilepsie idiopathique; il n'est donc pas étonnant qu'alors cette maladie soit survenue; elle a eu lieu aussi plusieurs fois, chez des personnes d'un âge plus ou moins avancé, par les dents de sagesse, qui produisent chez eux les mêmes maux; je pourrais en citer des exemples.

E. On a observé que des épilepsies *sympathiques* avaient eu pour cause l'inflammation du poumon (1), avec des altérations dans les voies de la déglutition, dans l'organe de la voix (2), et dans les voies aériennes. J'ai rapporté plus haut (pag. 156) l'histoire d'un épileptique qui, après avoir reçu un coup de fusil chargé à mitraille, éprouvait quelquefois un accès d'épilepsie en prenant ses repas. Un abcès qui lui survint à la partie antérieure latérale gauche et inférieure du cou donna issue à un grain de plomb, et le malade guérit.

D'autres épilepsies ont aussi été guéries après une expectoration, quelquefois imprévue, de matières pierreuses. On a vu

---

(1) Mademoiselle de R**, de Chartres, éprouva une espèce d'hydrophobie qui fut suivie de convulsion et du délire dans une maladie inflammatoire de la poitrine. Je la traitais avec M. *Salmade*. Elle fut guérie par les saignées et un traitement rafraîchissant et relâchant, les vésicatoires aux jambes et des ventouses sur la poitrine avec dégorgement par les sangsues.

(2) C'est ce qui est bien démontré par les sons bizarres que rendent quelques épileptiques et quelquefois par la perte de la voix. — Voyez sect. I, obs. XL, etc.

des accès d'épilepsie survenir après la déglutition de quelques fragmens osseux, des arètes de poisson ou autres corps étrangers qui avaient été avalés, et dont quelques-uns ont cessé lorsque l'expectoration ou le vomissement ont eu lieu. Il n'est pas douteux que, si cette heureuse expulsion n'eût pas été produite par état de maladie ou par l'art, les accès d'épilepsie répétés, peut-être en devenant de plus en plus intenses, n'eussent enfin déterminé dans le cerveau les altérations qu'on y a souvent reconnues.

F. Quant aux *épilepsies réputées sympathiques par vice des organes* qui ont leur siége dans la poitrine, leur nombre n'est que trop considérable, comme on peut s'en convaincre en lisant les ouvrages de *Morgagni*, de *Lieutaud*, etc. Nous en avons nous-même cité plusieurs dans nos ouvrages, relatifs au siége de l'épilepsie dans le cœur, le péricarde, ou même dans le médiastin et dans les poumons.

Disons un mot sur chacune de ces épilepsies.

Celle par *vices du cœur* a été plusieurs fois observée. J'eusse pu moi-même recueillir plusieurs exemples de ce genre chez des personnes qui m'ont consulté. J'en ai vu qui m'ont assuré avoir éprouvé, avant d'être saisies par l'accès épileptique, des palpitations du cœur plus ou moins violentes (voyez les *autopsies*, particulièrement l'observ. XIX, sect. II); et d'autres qui n'éprouvaient ces palpitations, au rapport de leurs médecins, que lorsque l'accès épileptique était bien établi. Quelquefois cependant ces palpitations étaient suivies ou précédées de syncope.

Un homme, pour lequel le Dr. *Dulac*, ancien médecin de Saint-Etienne-en-Forez, me consulta, était sujet à des palpitations du cœur très-violentes, qui précédaient des *accès épileptiques*. Il mourut, et l'on reconnut, par l'ouverture du corps, qu'il y avait une grande dilatation du ventricule gauche du cœur, avec un extrême épaississement stéatomateux de ses parois (1).

---

(1) Voyez précédemment la seconde section des autopsies sur les altérations du cœur et des vaisseaux sanguins chez les épileptiques.

On doit observer que si, par suite de ces altérations, le cœur peut agir sur le cerveau et donner lieu secondairement à diverses maladies de cet organe, à l'épilepsie surtout, les affections morbides du cerveau peuvent aussi, à leur tour, troubler les fonctions du cœur; de sorte qu'il y a une réciprocité d'action dans ces deux organes, tant pour la régularité que pour le trouble de leurs fonctions; aussi ne faut-il jamais la perdre de vue dans toutes nos considérations physiologiques et pathologiques.

Les maladies du cœur influent grandement sur les fonctions de l'estomac (1); d'où résultent des cardialgies et des vomissemens. On a signalé plusieurs épilepsies qui étaient compliquées des affections morbides de ces deux organes.

Voici une observation qui m'a été communiquée par M. le docteur *Souberbielle*, habile lithotomiste de nos jours.

Mademoiselle Daprêt, âgée de vingt-quatre ans (rue de Bercy, n°. 8), fut atteinte, à l'âge de dix ans, d'une épilepsie qui commençait par des palpitations du cœur et des tiraillemens d'estomac, avec des étourdissemens. Il survenait ensuite une faiblesse extraordinaire, qui était suivie de la perte de connaissance, et enfin d'une chute. La perte de connaissance durait une ou deux heures; lorsqu'elle finissait, la bouche de la malade était pleine d'une légère écume; il y avait de fréquens soupirs; enfin ces symptômes disparaissaient, et la malade reprenait son état naturel.

Un tel état dura huit années. A l'âge de dix-huit ans, la malade se trouvant assise sur une chaise auprès du feu, un accès lui survint et elle tomba dans le feu, la tête en avant. Elle eut le genou droit brûlé, la tête et la main gauche également; à la tête il n'y avait qu'une légère brûlure au front et à la mâchoire inférieure, près de l'articulation du côté droit. La malade fut portée à l'Hôtel-Dieu le lendemain de son accident. Elle y resta quatre mois, et en sortit ayant ses plaies aussi bien cicatrisées que cela se pouvait. Depuis son rétablissement, il y a déjà six ans, mademoiselle Daprêt n'a res-

(1) J'en ai rapporté des exemples à l'Acad. des Sc., voy. t. IV de mes *Mémoires*.

senti aucun accident; sa première maladie a entièrement disparu; aucun symptôme ni signe précurseur ne s'est manifesté, et tout fait croire que cette jeune personne est pour jamais guérie de sa cruelle maladie.

Les *poumons* ont aussi de tels rapports avec le cerveau, que des épilepsies sont survenues dans la pneumonie, ainsi que dans d'autres maladies, non-seulement inflammatoires ou aiguës de cet organe, mais encore dans plusieurs autres maladies chroniques, telles que la phthisie pulmonaire, des catarrhes, l'hydrothorax, etc. Je pourrais citer des exemples de cette sorte d'épilepsie, non seulement d'après les auteurs, *Tissot* particulièrement, mais encore d'après ma propre clinique.

Je dirai seulement ici que j'ai traité un négociant de la rue Saint-Denis, atteint d'une maladie inflammatoire de la poitrine avec de fortes et fréquentes palpitations du cœur, et au début de laquelle il se plaignait d'une douleur de tête intolérable avec des mouvemens convulsifs dans les muscles de la face et un trouble dans les idées. Bientôt après il éprouva un mouvement convulsif de la langue, avec lésion de la déglutition et de la voix, qui était très-aiguë; des convulsions des muscles de la face et des membres survinrent avec perte de connaissance à diverses reprises; le visage était violet pendant cet accès, et le pouls dur et plein. les saignées furent pratiquées sans un succès complet, mais elles furent heureusement secondées, ce qu'on n'aurait osé croire, par une hémoptysie considérable. La tête devint libre immédiatement après; la langue reprit ses mouvemens réguliers; la déglutition et la voix furent plus faciles; mais les mouvemens du cœur devinrent tumultueux. Il s'établit une pneumonie bien prononcée, qui fut heureusement traitée par d'ultérieures saignées, des boissons adoucissantes, des vésicatoires aux jambes apposés après que les saignées eurent considérablement désempli les vaisseaux.

D'autres faits, rapportés par les auteurs, *Tissot* et *Lieutaud* particulièrement, ont prouvé que l'épilepsie était survenue dans des maladies inflammatoires des poumons. Elle a encore eu lieu dans des affections catarrhales violentes.

Van-Swiéten et *de Haën* ont parlé de quelques accès d'épilepsie dont ils ont attribué la cause à une suppuration du poumon. Les observations de ces grands médecins sont citées par *Lieutaud* et *Tissot*(1), qui en rapportent deux autres exemples qui leur sont propres. Elles tendent à prouver que l'épilepsie peut être un effet de la résorption du pus dans un abcès des poumons dans ou sur le cerveau. On pourrait, je crois, en dire autant des abcès en toute autre partie du corps, si l'épilepsie était survenue à sa suite.

Un homme de cinquante ans, dit *Lieutaud*(2), était sujet à des accès d'asthme très-violens. Il devint *épileptique* et mourut dans un de ses accès. On fit l'ouverture de son corps, et l'on reconnut que le *poumon* droit contenait des calculs de la grosseur d'un grain de millet, et qu'il y avait de l'eau citrine dans la cavité de la poitrine.

Une jeune demoiselle de Mulhausen, au rapport du docteur *Vettery*, paraissait en danger de périr de suffocation par une affection *aiguë pulmonaire*. Il lui survint un accès violent d'épilepsie, après lequel lui ayant coupé les cheveux, elle eut des douleurs de tête très-fortes. Cependant il n'y eut par la suite aucun autre accès d'épilepsie.

L'œsophage a aussi plusieurs fois été reconnu en un tel état morbide, qu'on a pu le considérer comme le siége de l'épilepsie sympathique; et, en effet, cet organe ne doit-il pas être sujet aux altérations des nerfs dont il est amplement pourvu, et faire ressentir ses effets morbides au cerveau dont ces nerfs proviennent, ainsi qu'aux fibres musculaires dans lesquelles leurs filets se répandent. Or, alors, les fibres musculaires de ce conduit des alimens ne sont-elles pas susceptibles de convulsion qui peut ne pas se borner en lui, mais encore survenir à d'autres muscles.

Mêmes observations peuvent être faites à l'égard de l'affection morbide des nerfs du péricarde et du médiastin, ces organes ayant été trouvés, chez des épileptiques, chargés

(1) *Lieutaud*, d'après les *mel. cur. nat.*, t. II, obs. 266.

(2) On traitera plus bas de cette sorte d'épilepsie par suite de *pneumonie*.

d'une énorme quantité de graisse, ou contenant quelques abcès à la suite des inflammations avec plus ou moins d'eau, des hydatides, etc.; d'où sont survenues l'orthopnée et des palpitations du cœur, avec des convulsions et perte de connaissance.

Les inflammations du péricarde, du médiastin, du diaphragme, et autres maladies de cet organe membrano-musculaire, ont aussi été comprises parmi les causes de l'épilepsie; mais le plus souvent on a reconnu, dans ces organes, des altérations morbides réunies à celles des poumons ou des viscères abdominaux. Je ne doute pas que l'autopsie des épileptiques n'en montre souvent des exemples; on en trouvera d'autres dans les ouvrages de *Bonet*, de *Morgagni*, de *Lieutaud*, etc.

G. Les épilepsies *sympathiques* qui proviennent des maladies du bas-ventre, particulièrement celles de l'estomac, des intestins grêles, sont très-nombreuses, sans doute parce que ces organes sont d'une sensibilité et irritabilité extrêmes et qu'ils reçoivent des nerfs nombreux, des sympathiques et des huitièmes paires de Willis: les épilepsies peuvent encore provenir de diverses causes, non-seulement des indigestions causées par l'excès et la mauvaise qualité des alimens, mais encore des maladies propres à cet organe, l'inflammation, les squirrhosités et autres altérations dans leurs membranes, leurs hernies, plaies, piqûres, l'abus des émétiques et purgatifs violens, ou même de plus doux mais trop souvent réitérés.

L'épilepsie est encore une suite très-fréquente des poisons irritans, qui enflamment l'estomac et les intestins; enfin, nous dirons qu'il y a des fièvres continues, rémittentes ou intermittentes qui ont été compliquées d'épilepsie.

Cette maladie a été la suite de divers corps étrangers dans l'estomac, que des malades avaient avalés. *Tissot*, qui a soigneusement et péniblement travaillé ces articles, cite à l'appui de ces sortes d'épilepsie, le témoignage de *Vallériola*, de *Fernel*, de *Forestus*, de *Bonet*, de *Woodwart* et de *Boerhaave*, qui avaient vu plusieurs épilepsies réunies à des maladies de l'estomac. *Tissot* nous dit aussi que quelques personnes qui étaient allées à Spa pour y prendre les eaux, mais

qui en avaient bu une trop grande quantité et à une température trop froide, éprouvèrent de vrais accès d'épilepsie. Ce médecin ajoute avoir vu lui-même plusieurs épileptiques dont les accès n'avaient lieu que lorsqu'il s'était formé dans l'estomac un amas de matières capables de l'irriter assez pour occasioner des convulsions (1).

Quant à la présence de la *bile* dans l'estomac et dans les intestins, elle a été justement reconnue comme une cause de l'épilepsiè, et elle l'est en effet bien plus fréquemment qu'on ne le croit, sans doute parce que ce liquide, par sa nature, est très-stimulant, et qu'il peut l'être infiniment plus par état de maladie; or, comme l'estomac et les intestins sont d'une sensibilité et irritabilité extrêmes, il peut en résulter que si, par quelque obstacle au-dessous de l'orifice du canal cholédoque dans le duodénum, la bile ne peut couler dans les intestins, elle reflue dans l'estomac et l'irrite de la manière la plus violente. Bien plus, si, par quelque cause particulière, la bile devient plus âcre qu'à l'ordinaire, quoique retenue dans le foie par quelque obstacle qui l'empêcherait de fluer librement dans le duodénum, et, par suite, dans les autres intestins, elle pourra rentrer dans les voies de la circulation du sang et donner à ce liquide et à la lymphe un degré excédant d'acrimonie, et affecter particulièrement la substance médullaire du cerveau et des nerfs, la stimuler enfin et produire ainsi l'épilepsie.

Notre grand maître Hippocrate nous a dit que les convulsions étaient souvent occasionées par la bile contenue dans l'estomac, et qu'elles cessaient quelquefois après le vomissement. *Morgagni* (2) nous assure aussi qu'un de ses malades, qui avait eu ses premiers accès d'épilepsie après avoir éprouvé des douleurs dans l'hypochondre droit, retira un si grand avantage des selles bilieuses qui survinrent, que les douleurs cessèrent et que les accès d'épilepsie furent beaucoup plus légers. Tout cela prouve qu'il faut, autant qu'il

(1) *Tissot*, ibid. p. 53.
(2) Epist. IX, art. 7.

est possible en pareil cas, évacuer la bile par ce moyen et dans le temps le plus convenable, et ensuite s'occuper à rétablir ou à maintenir les premières voies en bon état pour entretenir le cours naturel de la bile par les selles, afin d'éviter qu'elle ne porte son impression sur l'encéphale et les nerfs.

Un magistrat que je soignais éprouvait de temps en temps des accès de colique hépatique avec les plus vives douleurs dans l'hypochondre droit, des convulsions des membres, et une extrême constipation. Ces accidens furent beaucoup moins fréquens et violens dès qu'une jaunisse très-intense fut survenue, sans doute parce qu'alors la bile, épanchée dans le corps muqueux de la peau, n'affectait plus le cerveau ni les nerfs avec autant d'action qu'elle le faisait auparavant. Les évacuations alvines étant rétablies, le calme dans l'économie animale succéda. Ce n'est pas au reste le seul fait de ce genre qu'on pourrait citer à l'avantage d'un écoulement bilieux par les selles dans des *épilepsies* qu'on pourrait appeler *bilieuses*.

Les humeurs muqueuses et autres qui sont filtrées par les parois de l'estomac, auxquelles on a voulu faire jouer, dans la digestion, un plus grand rôle qu'il ne fallait, sont aussi susceptibles d'acquérir, par diverses causes, un excédent d'acrimonie qui devient un véritable stimulant de cet organe sensible et irritable d'où peuvent survenir aussi de véritables accès d'épilepsie.

On peut conclure de tout ce qui vient d'être dit que ces épilepsies gastriques et intestinales sont fréquentes, comme *Boerhaave* (aphor. 1080) et *Van-Swiéten* l'ont fait remarquer par divers exemples : j'observerai même que de tous les temps ces épilepsies ont été signalées, et bien plus, qu'elles ont été l'effet d'une trop longue abstinence de nourriture comme *Galien* et autres auteurs l'on fait remarquer dans leurs écrits.

C'est aussi en affectant morbidement l'estomac et les intestins que les vers *tenia*, *lombrics*, etc., ont donné lieu à les épilepsies; mais comme cette maladie par cette cause est très-commune, j'ai cru devoir en traiter plus bas dans un article particulier.

Nous dirons que *Tissot* en parlant des épilepsies sympathiques, y comprend celles qu'il a observées, et en grand nombre, chez les enfans de cinq à douze ans, et celles encore qu'il a vues chez des sujets plus avancés en âge mais qui suivaient un mauvais régime à la suite duquel leur bas-ventre se tuméfiait, durcissait, en même temps que des œdématies se manifestaient aux pieds, aux malléoles, que le visage était pâle, bouffi et avec des symptômes de rachitisme. Nul doute qu'en pareil cas il ne se forme des congestions dans les glandes mésentériques et autres glandes lymphatiques abdominales par quelque vice stéatomateux ; les digestions sont difficiles, avec diminution des urines et même de la transpiration ; quelquefois des sueurs morbides et fébriles ; aussi, la bile ayant perdu son énergie naturelle, il se développe des gaz dans les intestins grêles et gros qui s'amplifient et perdent de leur action. *Péchlin*, au rapport de *Tissot*, dit s'en être convaincu par l'ouverture d'un cadavre ; j'ajouterai que ce que *Tissot* a observé en Suisse s'observe également en France, surtout dans les pays marécageux et un peu froids. C'est par suite d'une altération dans les voies digestives qu'il se forme des engorgemens dans les organes abdominaux dont l'épilepsie peut être la suite, comme nous en rapporterons plus bas (art. *Épil. par corpulence et obésité*, p. 235) un exemple avec guérison concernant un épileptique atteint d'une espèce de physconie.

Le foie a plusieurs fois été signalé comme le vrai siége de l'épilepsie sympathique, non-seulement parce que la sécrétion de la bile ne s'opérait pas en lui d'une manière convenable, mais aussi parce qu'il survenait une altération de ce liquide, comme on vient de le dire.

La bile dans le foie, dans la vésicule du fiel et dans le canal cholédoque particulièrement, peut être concrétée au point d'y former des calculs plus ou moins gros et durs, quelquefois hérissés d'aspérités, lesquels, en coulant dans les canaux biliaires vers le duodénum, produisent en eux, ou plutôt dans les nerfs qui parcourent ces parties, une irritation telle que des douleurs dans l'estomac et dans les

intestins sont survenues et ont donné lieu à des accès d'épilepsie.

On observa, au rapport de *Fabricius*, dans la vésicule du fiel d'une femme très-sujette à des accès d'épilepsie, deux cents calculs biliaires (1).

Il paraîtrait, d'après quelques observations rapportées par les auteurs, que les enfans qui viennent de naître peuvent éprouver des accès d'épilepsie par la même cause ou par l'acrimonie de la bile, et même par le seul *méconium* (*voyez* ci-dessus, pag. 103); on a vu des personnes atteintes de coliques hépatiques assez violentes pour produire des accès épileptiques.

Un homme qui m'a consulté éprouvait de pareils accès après lesquels il rendait par les selles de vrais calculs biliaires, ensuite une quantité de bile plus ou moins grande et si âcre qu'elle excoriait le fondement; du reste, ce malade paraissait jouir d'une bonne santé, seulement le teint de son visage était-il un peu jaune, surtout quelques jours avant d'éprouver ses coliques et l'épilepsie. Son pouls étant plein et dur; je lui conseillai d'appliquer des sangsues à l'anus par rapport à des hémorrhoïdes non-fluentes dont il était atteint, et de prendre des pilules savonneuses avec les extraits amers et quelques grains d'aloès, uniquement pour lui tenir le ventre libre, et moyennant encore des bains tièdes et les eaux de Vichy. C'est ainsi que le malade guérit de ses coliques continues et de ses accès épileptiques.

C'est contre cette espèce d'épilepsie et pour diminuer la violence des accès que j'ai utilement conseillé les juleps avec les teintures d'opium, de camphre, de musc, des lavemens adoucissans, et quelquefois même des bains tièdes; mais toutefois lorsque je voyais que la trop grande irritation produisait la suppression des évacuations alvines.

La *rate* doit aussi être prise en considération lorsqu'il s'agit de découvrir le siége de l'épilepsie sympathique abdominale. *Houlier* rapporte l'histoire d'un moine atteint d'une affection

---

(1) On trouvera dans *Morgagni* et *Lieutaud* des exemples d'épilepsie produite par toutes ces causes.

de la rate après une maladie aiguë, laquelle était, dit-il, le siége d'une humeur âcre qui se reproduisait de temps en temps, en affectant le cerveau et en renouvelant des accès d'épilepsie; nous ne garantissons pas l'existence de cette humeur; mais ce qu'il y a d'assuré, c'est que selon *Houlier* la maladie de la rate a déterminé l'épilepsie.

On a vu des sujets qui éprouvaient de violens accès d'épilepsie par la plus légère compression de la rate. Il suffisait, dit *Tulpius*, de comprimer extérieurement la région splénique pour provoquer l'accès épileptique. *Tissot*, qui cite cette observation (1), rapporte encore d'autres faits qui prouvent que des accès d'épilepsie sont survenus après des douleurs dans la région de la rate (2).

Je ne doute pas aussi que l'*épilepsie sympathique* ne puisse provenir de quelqu'affection morbide du *pancréas*, principalement des concrétions du fluide qu'il secrète, lequel peut se durcir au point de former des espèces de calculs que les malades rendent quelquefois après avoir éprouvé des douleurs plus ou moins violentes. Ces douleurs même précèdent ou accompagnent les accès d'épilepsie, qui ne finissent quelquefois que lorsque les calculs ont passé dans le duodénum.

On pourrait encore reconnaître dans le pancréas d'autres altérations qui diminuent la sécrétion de ce fluide *salivaire*, ou qui le rendent, tantôt plus doux ou plus insipide qu'il n'est naturellement, et tantôt plus ou moins acrimonieux et stimulant. Or, alors il n'aurait plus la qualité de tempérer l'action de la bile, qui serait trop irritante et pourrait affecter les nerfs de l'estomac et des intestins assez violemment pour causer l'épilepsie, par le *consensus* que ces nerfs ont avec le cerveau.

On pourra trouver, dans les ouvrages de *Morgagni* et de *Lieutaud*, etc., plusieurs faits relatifs aux convulsions ou autres maladies dans lesquelles les nerfs de l'estomac et des intestins sont aussi affectés, ce qui viendrait à l'appui de

(1) *Tissot*, de l'*Épilepsie*, pag. 60.

(2) Voyez plus haut ceux qui sont rapportés dans la seconde série des autopsies et relatifs à la rate.

notre opinion sur l'effet que la bile peut faire sur eux relativement à l'épilepsie.

Une dame noble, dit *Higmore* (1), qui éprouvait depuis plusieurs années des accès d'épilepsie et d'hystérie, mourut après avoir éprouvé de grandes douleurs. Son corps fut ouvert, et l'on reconnut que le pancréas était ulcéré. Les autres organes parurent sains. Il faut noter qu'*Higmore* ne parle pas des altérations du cerveau, sans doute parce qu'il croyait que le siége de la maladie pouvait uniquement résider dans le pancréas ainsi malade ; cependant on pourrait croire que chez cette dame, par suite de l'irritation des nerfs pancréatiques causée par l'ulcère du pancréas, la substance médullaire de la moëlle allongée et celle du cerveau auront été fortement stimulées, et que l'épilepsie aura pu être ainsi déterminée. On peut croire, de plus, que par suite de l'altération du pancréas, le fluide sécrété par cet organe n'est pas assez abondant ou n'a pas ses qualités naturelles, celle surtout de diminuer l'*acrimonie* de la bile, ou, au contraire, qu'étant lui-même alors très-âcre, il est plus disposé à produire de l'irritation dans le canal intestinal.

Des accès d'épilepsie sont survenus après des douleurs, avec ou sans vomissement, dans les régions des *reins* et de la *vessie*, chez des sujets où l'on n'a trouvé non-seulement aucune pierre, ni même aucune altération dans ces viscères, ni dans l'estomac, ni les intestins, ni le foie, quoique les malades eussent éprouvé des douleurs plus ou moins vives dans la région que ces viscères occupent; tandis que d'autres fois on a trouvé des pierres dans les reins de quelques épileptiques quoiqu'ils n'y eussent éprouvé aucune douleur (2). Cependant divers accès d'épilepsie sont survenus lorsque les calculs rénaux passaient des reins dans les uretères, et encore en pénétrant la vessie après avoir parcouru

---

(1) Higmore : *corporis humani disquisitio anatomica. Hagæcomitis*, in-fol., 1651. Voy. *anat. med.* relativement aux douleurs que peut occasioner l'excrétion des calculs pancréatiques.

(2) On en trouvera des exemples cités dans l'*Anat. med.* et dans le 5e vol. de nos Mémoires *sur plusieurs maladies.*

ce canal membraneux. On a même vu, à la suite de ces concrétions pierreuses urinaires, des rétentions d'urine survenir avec des accès d'épilepsie. Les auteurs en ont rapporté plusieurs exemples que *Tissot* a remis au jour, en y réunissant ses propres observations. On en trouvera d'autres parmi les autopsies que nous avons citées. En voici encore un tiré de *Morgagni*.

Un homme de soixante-ans, très-gras, avait éprouvé dans sa jeunesse une telle difficulté d'uriner qu'il n'avait quelquefois pu rendre les urines qu'étant couché et en tenant les jambes élevées. Il en éprouva un jour une suppression totale avec une très-vive douleur vers les lombes, cependant sans vomissement. Il avait tous les jours une fièvre, *cum rigore et frigore*, qui durait deux heures. Il fut soumis au cathétérisme, et il rendit du sang, avec un calcul de la grosseur d'une petite amande. Un écoulement purulent succéda; l'urine fut ensuite aussi claire que celle d'un homme en santé, sans fétidité, mais la douleur des lombes continua, la maladie paraissant en rémission. Cet homme éprouva, le cinquième jour, une convulsion épileptique de tout le corps, et mourut. On trouva, par l'autopsie, vers le col de la vessie, des grains de sable; mais, du reste, il ne fut reconnu aucun autre obstacle qui pût s'opposer à l'écoulement de l'urine. Les poumons etaient gonflés et d'une couleur très-noire, et très-adhérens du côté gauche au diaphragme; le ventricule droit du cœur contenait une congestion polypeuse, et le gauche était plein de sang *fluide*.

Morgagni dit qu'il est croyable que, quoiqu'il ne soit pas fait mention, dans cette autopsie, de quelque épanchement séreux dans le cerveau, il y en avait cependant un causé par la suppression de l'urine: *impurum serum ex sanguine se effudisse, et brevi mera acrius factum, epilepticam illam concussionem mortemque attulisse*. (Morgagni, *Epist.* XL, art. 4 et 5.)

Mais plus souvent encore les accès d'épilepsie ont été produits par des *pierres dans les reins*, bien reconnues ainsi que dans les urétères, dans la vessie, et dans le canal de l'urètre même; les douleurs que les calculs ont produites étaient suivies

d'épilepsie. *Tissot* en rapporte divers exemples tirés des auteurs, particulièrement de *Thomas Bartholin*, *Blasius*, *Baader*, et *Lamotte* (1). Je pourrais ajouter à ces épilepsies, causées par les douleurs des reins, des urétères, de la vessie, de l'urètre, contenant des pierres et donnant lieu aux douleurs extrêmes qui ont causé l'épilepsie, que plusieurs malades qu'on a lithotomisés, ont éprouvé pendant l'opération des douleurs horribles, et qu'ils ont eu de véritables accès épileptiques, comme en ont éprouvé d'autres malades affectés des douleurs néphrétiques.

Les épilepsies sympathiques provenant de quelque affection morbide des *organes de la génération* sont très-communes ; cela est prouvé par une multitude d'exemples consignés dans les auteurs de pathologie générale, et encore dans des ouvrages particuliers sur les maladies de ces organes. Les anatomistes ont aussi reconnu, chez des personnes mortes d'épilepsie, des altérations nombreuses dans ces mêmes organes. (Voyez ci-dessus les *observations* avec autopsie.)

Indépendamment des épilepsies par des affections morbides des organes de la *génération*, on peut rappeler ici que des filles pubères et des femmes en apparence bien constituées en ont éprouvé de si vives pendant le travail de la menstruation (2), de l'accouchement, ou à sa suite, que plusieurs d'elles en sont mortes.

Nul doute que la sensibilité et l'irritabilité des parties génitales ne soient dans le sexe féminin, et même chez les hommes, une cause fréquente des affections nerveuses et de l'épilepsie elle-même. *Tissot* l'a établi par divers exemples qu'il a rapportés dans son Traité sur l'Épilepsie, et aussi dans son ouvrage sur l'*onanisme ;* il y a prouvé, par l'exposition de divers faits, que l'épilepsie était survenue après des attouchemens voluptueux des parties de la génération, avec ou sans émission de semence, et surtout quand

---

(1) *Voy.* les art. *Épilepsie fébrile*, *exanthématique*, *cachectique*, *mélancolique*, *hystérique*, *utérine*.

(2) Sauvages, *Nos. meth.*, p. 586. *Voy.* plus bas l'art. de l'*Épilepsie par des vices de la menstruation.*

ils avaient lieu chez des sujets dont le développement n'était pas bien complet, ou qui étaient d'un tempérament sec et irritable, et qu'on mariait trop jeunes; quelquefois aussi, ce qui est beaucoup plus rare, trop de continence nuit à la forte jeunesse (1). Or, alors, le mariage leur est plus profitable que nuisible.

On a vu, chez les femmes, que les accès épileptiques avaient été suspendus pendant la grossesse, quoique, dans d'autres, on ait observé le contraire; car tout cela est subordonné à la diversité des circonstances, souvent relatives à l'état de pléthore sanguine et à l'excès de sensibilité des malades, etc.

Mais quelles que soient ces épilepsies *sympathiques*, elles consistent toutes en une irritation violente des nerfs de la partie souffrante, qui se transmet au *sensorium commune*, et qui en trouble l'organisation au point de causer l'épilepsie d'une manière qui nous est inconnue, soit qu'on en reconnaisse après la mort les effets sur le cerveau, soit qu'ils nous restent cachés.

Quant aux causes locales des *sympathies qui ont leur siége dans le tronc et les extrémités supérieures et inférieures* (2), on y a compris le déplacement des os sésamoïdes qui sont autour des articulations, les piqûres de nerfs, les contusions, les concrétions, les durillons (3), les ganglions, les excroissances et autres altérations qui s'étaient formées, par des causes diverses, dans différentes parties du corps, ainsi que des esquilles détachées des os après des fractures, ou par des corps étrangers qui se seraient introduits dans le corps, tels que des balles et des grains de plomb, des épingles, des arêtes de poisson, des exostoses, des hyperostoses, etc., enfin d'autres concrétions qui avaient été occasionées par des vices particuliers.

---

(1) Les exemples sont sans doute rares, quoique *Tissot* et autres auteurs en rapportent plusieurs.

(2) On trouvera dans l'ouvrage de *Tissot* et dans celui de *Burserius* des observations sur tous ces articles, plus ou moins importantes, sur les épilepsies sympathiques dont le siége existait dans le tronc et dans les extrémités supérieures et inférieures.

(3) Voyez dans mon *Anat. med.*, t. IV, p. 247, l'histoire d'une femme qui avait de fréquens retours d'accès épileptiques lesquels commen-

Nous n'entrerons pas dans d'ultérieurs détails à ce sujet, devant traiter de diverses espèces d'épilepsie les mieux reconnues pour en prescrire le traitement qui convient à chacune d'elles, et où plusieurs des exemples qui les concernent seront consignés.

SECTION V.

Causes de l'Épilepsie.

Il y a long-temps qu'on a dit, et nous l'avons répété nous-même (1), que pour connaître les causes du délire il faudrait connaître celles de la raison; que pour connaître les causes de l'oubli il faudrait connaître celles de la mémoire; enfin que pour connaître celles des convulsions il faudrait connaître celles aussi qui donnent la sensibilité aux nerfs et l'irritabilité et la contractilité aux muscles. Or, comme nous n'avons pas de telles connaissances et que nous ne les aurons probablement jamais, nous ne pourrons non plus, en aucune manière, expliquer la cause immédiate ou prochaine des symptômes qui constituent l'épilepsie, tels que le *délire*, la *perte de connaissance* et les *convulsions*.

Nous nous contenterons de dire sur ce sujet qu'ainsi qu'on a admis deux sortes de siége de l'épilepsie, l'un *idiopathique* ou dans le cerveau, et l'autre *sympathique* ou dans la plupart des autres parties du corps douées de sensibilité, ainsi l'on a admis deux genres de causes, dont les unes affectent immédiatement le cerveau, qu'on a appelées *idiopathiques* ou *prochaines*, et les autres, très-nombreuses, qui ne l'affectent que médiatement par le moyen des nerfs, et qu'on a nommées *sympathiques*, *médiates*, *secondaires*.

çaient par des douleurs au pouce de la main droite et étaient causés par un durillon dont M. *Leduc*, l'un de mes disciples fit l'extraction avec un tel succès que la malade guérit.

(1) *Précis de Chirurgie*, 2 vol. in-8, 1778.

Article Ier. *De la cause immédiate ou prochaine.*

La cause immédiate ou idiopathique de l'épilepsie qu'on a aussi appelée *efficiente* ou *prochaine* (1), réside toujours dans le cerveau, avec lequel on comprend le cervelet, la moelle allongée, la moelle épinière, et les nerfs qui n'en sont qu'une continuation dans le plus grand nombre des parties du corps. Tout paraît prouver que cette cause affecte la substance médullaire du cerveau, et particulièrement celle de la moelle-allongée (2), laquelle, comme on sait, est presqu'entièrement formée de cette dernière substance et celle de toutes les parties du corps la plus sensible.

Quant au mode d'agir de la cause immédiate qui produit l'épilepsie, on l'ignore pleinement comme on ignore celle d'autres maladies : *causa, tanquam causa proxima, numquam cadit in sensus;* c'est ce qu'ont dit les pathologistes, *Sauvages* surtout dans sa *Nosologie*. En effet l'épilepsie peut quelquefois exister sans apparence d'une ou de plusieurs altérations morbides dans le cerveau (3) ainsi que dans les parties avec lesquelles cet organe est en correspondance d'action moyennant les nerfs (4).

On peut en dire autant de l'épilepsie héréditaire dont

---

(1) *Causa proxima, paroxismi tempore, in encephalo hæret; causa verò excitans sive procatarctica in aliis multis corpòris partibus.* Van-Swiéten, aphor. 1074, de *Boerhaave*.

(2) *Van-Swiéten* n'en a-t-il pas trop restreint le siége dans la moelle allongée cette maladie consistant dans les convulsions, le délire et la perte de connaissance? Je serais tenté de croire que trois différentes parties du cerveau, peut être, dans le reste de la substance médullaire plus ou moins rapprochées, sont alors morbidement affectées. Mais font-elles portion de la moelle allongée?

(3) On ne peut pas toujours la reconnaître dans le cerveau, cet organe étant quelquefois sans aucune lésion apparente. Willis, *pathol. cerebri*, cap. IV.

(4) *Thomas Willis* est un des premiers qui ait, d'après des recherches anatomiques, admis cette doctrine (*pathol. cerebri*, cap. IV), qui a été depuis confirmée par d'autres autopsies. *Voyez* ci-dessus, la *sect.* IV, *des ouvertures des corps.*

nous parlerons plus bas, et dans laquelle *la diathèse* morbide existe certainement, quoique cependant on n'ait pu en reconnaître, je ne dis pas seulement la nature, mais même l'existence, par aucune altération du cerveau, ni dans d'autres parties du corps, nonobstant les recherches des anatomistes qui ont eu recours aux moyens les plus industrieux pour la découvrir, sans cependant pouvoir y réussir.

Toutefois les médecins n'en sont pas restés moins convaincus que l'épilepsie résidait toujours dans le cerveau, considérant d'une part que, chez le plus grand nombre d'épileptiques, on avait reconnu dans cet organe des désorganisations nombreuses, et que s'il arrivait quelquefois qu'on ne les reconnût pas, c'était par rapport à leur ténuité et faute de moyens de pouvoir les distinguer; on a dû croire qu'une maladie dont les symptômes sont le délire, la perte de sentiment et de connaissance, ne pouvait résider en d'autre lieu que dans le cerveau, même lorsqu'on ne pouvait reconnaître dans cet organe aucune désorganisation.

« On peut cependant, dit *Tissot*, pressentir l'existence de la disposition à l'épilepsie, 1°. d'après les maladies des pères et mères qui se transmettent aux enfans; car il en est dont la transmission n'est pas douteuse;

2°. Si le père et la mère, ou l'un d'eux, ont été affectés du vice scrophuleux, dartreux ou autres réputés héréditaires et capables de produire l'épilepsie;

3°. Si le père ou la mère ont éprouvé tels événemens qui pourraient causer l'épilepsie à ceux même chez lesquels la disposition à l'épilepsie n'aurait pas été reconnue; car il n'est pas douteux que cette maladie ne survienne par l'intensité de telle ou telle cause à ceux même qui ne seraient jamais atteints d'épilepsie s'ils en eussent été à l'abri;

4°. On pourrait craindre qu'il n'y eût une disposition à l'épilepsie des enfans s'ils avaient le crâne généralement mal conformé ou dans quelqu'une de ses parties;

5°. Si ces enfans avaient extérieurement d'autres vices qui pussent, en affectant le cerveau ou les nerfs, troubler leurs fonctions au point de causer l'épilepsie;

6°. Enfin si la mère et l'enfant avaient éprouvé les mala-

dies qui peuvent être considérées comme les causes *déterminantes* de l'épilepsie. »

Voilà ce qu'on peut dire de moins éloigné de la vraissemblance sur la cause immédiate de l'épilepsie. En effet, si de telles circonstances se réunissaient chez un individu qui réclamerait mes conseils pour une épilepsie qu'il craindrait d'éprouver plus ou moins vite, surtout s'il existait en lui quelque conformation vicieuse et quelque maladie cérébrale ou nerveuse, ne devrais-je pas le considérer comme menacé d'une épilepsie plus ou moins imminente et lui prescrire un traitement relatif à la cause immédiate ou médiate que je croirais dominer en lui? Je ne balancerais pas à lui conseiller quelque traitement préservatif approprié; je puis même dire que je me suis plus d'une fois déterminé à le prescrire et qu'il a eu des succès, surtout chez des enfans issus de parens épileptiques par vice scrophuleux. J'ai combattu par des remèdes appropriés la cause immédiate prochaine que je croyais exister en eux sans toutefois me dissimuler que l'on voit fréquemment des pères et mères épileptiques qui engendrent des enfans qui ne sont jamais affectés de cette maladie; mais s'il n'y a aucun danger pour l'enfant de faire le traitement préservatif d'une si affreuse maladie, pourquoi ne pas le conseiller?

Article. II. *Causes médiates.*

Nous connaissons mieux les causes médiates de l'épilepsie ou celles qui sont éloignées, occasionelles, déterminantes (1),

---

(1) Causes *déterminantes* de l'épilepsie reconnues chez des femmes, à l'hospice de la Salpétrière, par MM. *Bouchet* et *Cazauvieilh*, élèves de M. *Esquirol* (*de l'Epilepsie et de l'Aliénation mentale*, pag. 76).

Frayeur	21	Dentition	1
Chagrins	10	Contrariété	1
Onanisme	3	Coups à la tête	1
Menstruation difficiles	3	Insolation artificielle	1
Suite des couches	1	Causes inconnues	26
Âge critique	2		

On a observé que, parmi les épilepsies dont les causes déterminantes

sympathiques, que celles qui sont immédiates ou idiopathiques.

J'ai réduit les causes médiates aux suivantes :

1°. L'excès de sensibilité et d'irritabilité ; (A) sans indice apparent d'aucune lésion organique ; (B) les vives douleurs, les crampes ; (C) les piqûres, les plaies, les ulcères, les divers corps étrangers introduits en différentes parties du corps ; (D) les altérations douloureuses des organes des sens.

2°. La pléthore sanguine ; l'inflammation du cerveau et des autres organes ; les pléthores différentes de celle du sang ; les gaz ; la sérosité ; l'eau ; la corpulence ; l'obésité ; l'ingurgitation, ou excès d'alimens ; les corps étrangers avalés ; les vomitifs et purgatifs trop violens ; quelques poisons irritans.

3°. L'excès ou le défaut d'évacuations.

4°. L'extrême amaigrissement survenu après un embonpoint remarquable et une physconie ; des maladies du système biliaire.

5°. Les fièvres continues, rémittentes et intermittentes.

6°. Les fièvres exanthématiques ou celles avec des éruptions à la peau.

7°. Les cachexies ou les vices divers ; les intumescences gazeuses ; les infiltrations séreuses ; le vice catarrhal, bilieux ; l'infiltration de l'urine ; les vices vénérien, scrofuleux, herpétique, psorique, rachitique, rhumatismal, arthritique, scorbutique.

8°. Les affections mélancoliques et hystériques ainsi que les diverses maladies mentales.

9°. L'hydrophobie et la rage.

Tel est l'exposé des principales différences de l'épilepsie d'après les causes *médiates* qu'on connaît le mieux et que nous avons cru pour cette raison devoir admettre pour nous guider dans notre clinique, comme l'ont fait de grands mé-

---

étaient inconnues, il y en avait dans lesquelles on reconnaissait des causes prédisposantes ou héréditaires.

decins praticiens (1), en les considérant en autant d'articles, tant pour en faciliter le diagnostic et le pronostic, que pour pouvoir mieux prescrire les remèdes convenables.

Nous ne répondons pas toutefois que ces séries d'épilepsie soient, dans cet exposé, à leur véritable place, quelques unes pouvant être avant ou après telles ou telles autres, ou pouvant être rapprochées ou éloignées, quelquefois même être confondues avec quelqu'une d'elles que nous aurions pu distinguer; mais un tel travail demandait des lumières que nous n'avons pas. Toutefois nous le donnons tel qu'il nous a conduit dans notre pratique (2).

I. *De l'Épilepsie par excès de sensibilité et d'irritabilité ;*

(A) *Sans indice apparent* (3) *d'aucune lésion organique ni vice des humeurs.*

(B) *De celle qui se réunit ou qui succède à de vives douleurs.*

(C) *Par l'effet des piqûres, des plaies, des ulcères, ou par divers corps étrangers.*

(D) *Par des altérations douloureuses dans les organes des sens.*

On ne peut pas mieux déterminer les divers degrés de sensibilité du cerveau, de la moelle-épinière et des nerfs, que ceux de l'irritabilité des muscles qui lui est subordonnée. On sait seulement que toutes les parties du corps sont plus ou

---

(1) *Indicationem Curatoriam debere erui ex causa morbi cognitione.* (Van-Swiéten, *in* Boerh. *aphor.*, 1079.)

(2) J'ai craint, en le restreignant, de confondre des espèces d'épilepsies qui devaient être distinguées par le traitement.

(3) Nous disons *sans indice apparent d'aucune lésion organique ni vice*

moins sensibles, selon le nombre et la nature des nerfs qu'elles reçoivent, et que parmi les muscles, les uns sont plus irritables que les autres, le cœur, l'estomac, les intestins, la matrice l'étant en général bien plus que les autres organes musculaires.

Tant que la sensibilité des nerfs et l'irritabilité des muscles sont dans l'état naturel, les organes qui en sont pourvus jouissent de toute la plénitude de leurs fonctions; mais si elles excèdent, si elles défaillent ou si elles sont viciées, les fonctions des parties dans lesquelles les nerfs se répandent sont trop actives ou trop affaiblies, ou même aussi elles peuvent être détériorées dans la nature de leurs fonctions. Il est certain, quant à l'épilepsie, qu'elle a existé chez des individus où l'on ne pouvait reconnaître qu'un excès de sensibilité dans l'encéphale et dans le système nerveux, sans aucune lésion organique prononcée, souvent avec surcroît d'irritabilité dans les muscles en général, à l'exception de quelques-uns qui étaient quelquefois dans un véritable état de paralysie, tandis que les autres muscles étaient affectés de convulsions ou en étaient susceptibles (1).

Quoiqu'il en soit, il est certain que de vraies épilepsies existent sans autre cause apparente qu'un excès de sensibilité. Elles ont été observées par d'habiles médecins, d'abord chez des enfans plus ou moins jeunes, même en naissant (*Epilep. neophitorum*, Sauvages); chez ceux qui sont doués d'une constitution grêle, délicate, le plus souvent maigres; ceux enfin dont la sensibilité est extrême, et qui ont l'esprit vif, comme *Baillou* l'a d'abord remarqué, et après lui *Willis*, *Whytt*, et autres grands médecins. Ils ont aussi compris dans ce genre d'épilepsie celle qu'éprouvent souvent les hommes mélancoliques, les femmes hystériques

---

des humeurs sans cependant croire que la diversité des tempéramens n'en provienne quelquefois sans en pouvoir reconnaître la cause, quoiqu'il ne soit pas douteux qu'il y en a une réelle, et que si l'on ne la connait pas, c'est parce que souvent elle n'est pas assez bien caractérisée pour que le médecin puisse la prendre en considération en traitant son malade.

(1) Voyez à ce sujet l'*Anat. med.*, t. IV, p. 134.

et autres personnes dont le cerveau et les nerfs sont trop sensibles et les muscles trop irritables (1).

C'est parmi ces épilepsies que doivent être comprises celles qui surviennent aux personnes qui éprouvent, avant l'accès, de très-vives douleurs, quelle qu'en soit la cause; car la plus légère peut produire l'épilepsie chez de pareils sujets : tels sont le froid et le chaud qui se succèdent rapidement ou avec plus ou moins de violence (2).

Ceux donc qui sont atteints de cette espèce d'épilepsie sont généralement très-sensibles et très-irritables, même hors le temps des accès; la moindre stimulation les affecte grièvement; tandis que d'autres personnes d'une constitution ordinaire et dans l'état de santé, la supporteraient facilement sans être malades d'une manière notable, physiquement ou moralement.

Quant aux causes secondaires de cet *excès de sensibilité et d'irritabilité*, elles sont très-nombreuses; on peut y comprendre presque toutes celles qui produisent les diverses épilepsies et autres maladies convulsives.

Le siége immédiat de cette espèce d'épilepsie nous paraît résider dans la substance médullaire de l'encéphale et des nerfs dont la sensibilité excède l'état ordinaire (3).

La nature a donné aux hommes une portion de sensibilité et d'irritabilité suffisante et convenable pour leurs fonctions.

---

(1) On distingue communément, dit *Odier* (*Man. de med. prat.*, p. 184), les épilepsies qui ne proviennent que d'un excès d'*irritabilité* de celles qui dépendent de quelque affection organique.

(2) *Ex frigore et humiditate sæpè morbus ortum ducit.* Burserius, *de nerv. dist. et rigore*, cap. VIII, p. 52.

(3) Selon *Saxonia*, l'épilepsie est une suite fréquente de l'irritation de la membrane de l'intérieur des ventricules du cerveau, étant souvent stimulée par l'eau chargée *de la bile qu'elle contient.* Nous ne pouvons garantir une pareille assertion, étant trop générale. Selon *Sennert* et tous les nombreux médecins qui ont suivi sa doctrine, la cause de l'épilepsie est une irritation de la faculté motrice qui, quoique libre à d'autres égards, force cependant, par son excès, le malade d'agir dans un sens contraire à sa volonté : *contra nutum agere cogitur.* Sauvages, *Nos. meth.*, t. II, p. 580; mais si cette volonté existe, elle doit être bien mobile et troublée.

Est-elle trop augmentée par quelques causes souvent inconnues, les sensations s'exaltent, des convulsions toniques ou cloniques avec perte de connaissance surviennent, et souvent l'épilepsie a lieu ; c'est ce qui est positif. Or, comme ces deux propriétés de l'encéphale et des nerfs sont plus grandes chez les jeunes sujets que chez ceux qui sont plus âgés, les épilepsies par excès de sensibilité et celles par excès d'irritabilité sont plus communes chez les enfans que chez les adultes, et chez ceux-ci plus que chez les vieilles personnes, chez les femmes plus que chez les hommes, comme *Haller* et autres grands physiologistes l'ont souvent dit, et comme nous-même l'avons répété.

Je ne suis pas étonné, d'après cela, que les médecins aient vu un plus grand nombre d'enfans épileptiques que de personnes plus âgées, de femmes plus que d'hommes; on en aura une preuve particulière en lisant l'intéressant ouvrage sur l'épilepsie de M. *Maisonneuve* (1).

Les résultats des observations rapportées par ce médecin et par d'autres auteurs encore, qui confirment l'existence des épilepsies par excès de sensibilité, sont connus. Nous pourrions dire avoir vu aussi des personnes de tout âge, des femmes plus que d'hommes, affectées d'une épilepsie que l'on ne pouvait rapporter qu'à cette seule cause, sans toutefois souvent en connaître la raison, quelquefois même chez des hommes dont les apparences d'une forte constitution paraissaient en éloigner toute idée (2).

Mais ne suffit-il pas que son existence soit démontrée par des signes non équivoques, d'après ses effets bien reconnus, pour la soumettre au traitement le mieux éprouvé, afin, du

(1) « Le tempérament et le sexe, dit *Tissot*, varient aussi beaucoup l'*aptitude à l'épilepsie*. Il y a, dit-il encore, des personnes robustes dont le genre nerveux n'a aucune mobilité et ne s'altère point par les impressions, dont les muscles, fermes et denses, ne sont presque pas convulsifs ni susceptibles de cette cruelle maladie, à moins que quelques causes mécaniques ne fassent une irritation sur leur cerveau même, comme dans les cas où une plaie à la tête jette dans les accès d'épilepsie le grenadier le plus intrépide. » *Tissot*, de l'*Épilepsie*, art. 11.

(2) Quoique *Quarin* ait dit le contraire, t. 2, p. 15.

moins, d'en prévenir les suites, en atténuant ou même en détruisant, autant que possible, l'excès de sensibilité qui existe par les moyens que la médecine peut fournir, et cela n'a pas toujours été sans succès. J'en pourrais citer d'heureux exemples chez des enfans, et encore chez des personnes plus âgées, des femmes particulièrement d'un tempérament excessivement sensible, d'une constitution grêle, dormant peu et avec des rêves, des agitations spasmodiques, sujettes à des éternuemens fréquens, douées d'une vivacité extrême, tant pour le physique que pour le moral, quelques-unes étant issues de parens épileptiques, et ne l'étant elles-mêmes pas devenues par un bon traitement et un bon régime.

Mais s'il y a des malades atteints d'une vraie épilepsie avec des accès réguliers ou irréguliers, par un excès de sensibilité dans le système nerveux et d'irritabilité dans les muscles, il y en a d'autres chez lesquels cet excès paraît exister plus particulièrement dans telle ou telle partie du corps, le plus souvent dans le cerveau et les nerfs, et par suite dans les organes de nos sensations, quelquefois dans l'un d'eux particulièrement, avec prédominance sur les autres. Les auteurs en ont rapporté des exemples divers, concernant l'excès de sensibilité et d'irritabilité des yeux, des oreilles, du système dentaire, du cœur, de l'estomac, des intestins, des reins, de la vessie, de la matrice surtout, etc.

C'est par une espèce d'*irradiation*, pour me servir de l'expression de M. *Maisonneuve* (1), de toutes ces parties sur le cerveau, que l'épilepsie est alors produite, sans toutefois nier que très-souvent l'origine de cet excès de sensibilité d'un organe sur les autres ne puisse provenir elle-même du cerveau, de la moelle épinière, ou des nerfs eux-mêmes qui se rendent à l'organe dont la sensibilité paraît dominer (2).

Nous avouons que la connaissance de toutes ces causes

---

(1) Voyez son ouvrage intitulé : *Recherches et Observations sur l'Épilepsie*, pag. 106 et suiv.

(2) C'est ce qui a pu quelquefois induire en erreur sur le siége primitif de l'épilepsie dans les parties extérieures du corps, quoiqu'il existât primitivement dans le cerveau.

particulières de l'épilepsie sont si obscures, qu'il est plus prudent de se contenter d'en admettre les principes généraux et bien reconnus, que de vouloir les expliquer, surtout pour en déduire quelques conséquences utiles à la clinique, ou du moins d'agir après les résultats de cette théorie. Bornons-nous aux explications les plus immédiates, et encore le moins possible, de peur de nous égarer : il faut toujours craindre de les émettre et savoir que, plus d'une fois, on a rectifié la physiologie par les résultats de la pratique médicale.

Traitement.

Il faut d'abord considérer si l'état du pouls chez l'épileptique pour lequel on est consulté, et autres circonstances, n'indiqueraient pas la nécessité d'une saignée par la lancette ou par les sangsues. C'est ce qui a souvent lieu chez les jeunes individus, surtout ceux qui étaient sujets à des hémorrhagies du nez, et qui ne les éprouvent plus ; les filles déjà réglées, qui ne le sont que peu ou point du tout, ainsi que les femmes qui ont cessé trop tôt de l'être. La saignée peut encore convenir aux personnes de l'un ou de l'autre sexe qui étaient sujettes à un flux hémorrhoïdal qui n'existe plus, et qui éprouvent des céphalalgies, des spasmes, ou de légères convulsions avec d'autres symptômes d'affection spasmodique.

Ces causes et autres qu'on ne peut énumérer peuvent donner lieu à la pléthore sanguine, qui doit être prise en considération pour se décider à prescrire la saignée avant de conseiller aucun remède. Quelquefois même elle peut suffire seule pour diminuer l'excès de sensibilité et d'irritabilité qui existe, et empêcher un accès épileptique de survenir.

Après la saignée on prescrit, pendant plus ou moins de temps, les boissons relâchantes et anodines le matin à jeun, telles qu'une ou deux tasses de bouillon de veau avec quelques herbes potagères, ou de petit-lait bien clarifié, seul ou édulcoré avec du sirop de violettes, de chèvre-feuille, de pivoine, etc., sans négliger de tenir le ventre libre par des lavemens émolliens, surtout s'il y a de la constipation, comme cela a lieu alors fréquemment, et aussi lorsque

chez de pareils malades le bas-ventre est plus ou moins douloureusement tuméfié avec des borborygmes, ou même tendu et disposé à une inflammation *obscure*, si elle n'est déjà commencée.

On prescrit un bain tiède presque tous les jours, ou, dans l'intervalle, des pédiluves le matin et quelquefois le soir; le grand bain même, préférablement avant de se coucher, peut disposer au sommeil. J'ai utilement conseillé de faire usage, dans la journée, des infusions anti-spasmodiques théiformes de fleurs de tilleul, de muguet, de primevère, de pensée sauvage, de caille-lait jaune, de pivoine mâle, de coquelicot, de feuilles d'oranger, édulcorées avec du sirop de chèvre-feuille, de stœchas, ou autre analogue. J'ai aussi fait prendre, dans ces infusions ou dans quelques juleps anti-spasmodiques, ou séparément, des poudres ou des extraits de valériane sauvage, de la poudre tempérante de Stahl, du quinquina, etc.

Après un pareil traitement plus ou moins prolongé, je mettais ces malades à l'usage des bouillons de grenouille ou à celui du lait d'ânesse, et, pour le seconder, je conseillais un régime analogue, adoucissant et anodin. J'appelle *anodin* tout ce qui calme et diminue la sensibilité et l'irritation, et par suite l'insomnie, ce que l'opium ne fait pas toujours, surtout en pareil cas. Quelques auteurs n'en ont-ils pas abusé, sans en excepter *Burserius* (1)?

Cependant si les calmans non opiacés ne réussissaient pas, il faudrait bien recourir à l'opium, pour le soir surtout, si des insomnies se manifestaient avec des accès épileptiques plus ou moins forts, ce qui n'est pas rare; il faudrait auparavant prescrire les plus doux *parégoriques*, d'abord sans opium, tels que les émulsions et les eaux de laitue, de cerises noires; une ou deux pilules de deux ou trois grains de camphre, d'assa-fœtida et de nitre; ou une autre pilule avec deux ou trois grains d'extrait de jusquiame. Je préfère, en général, la jusquiame à l'opium lorsque je reconnais plus ou moins de pléthore sanguine; mais il faut la prescrire à plus

(1) *De Epilepsia*, cap. VIII, p. 156, 157.

haute dose que l'opium pour en retirer le même avantage. Sans une pareille raison, je donne la préférence à l'opium (1).

J'ai encore quelquefois prescrit, pour la journée, l'assa-fœtida jusqu'à la dose d'un demi-gros, d'un gros même par jour, seul, ou pris sous forme de petites pilules ou même réuni au camphre. J'ai aussi fait prendre le musc à la dose de deux à six grains, une ou deux fois dans la journée, mais seulement lorsqu'il n'y avait pas des signes de pléthore, ce médicament m'ayant paru alors plutôt nuisible qu'utile.

C'est après un pareil traitement, plus ou moins de temps continué et soutenu d'un régime convenable, que les malades usaient, aux repas, d'une teinture aqueuse de bon quinquina, avec très-peu de vin de Bordeaux ou autre vin rouge pas trop échauffant. Ces moyens étaient secondés par de doux exercices à pied ou en voiture, relatifs aux forces physiques et morales; c'est enfin après un pareil traitement que nous avons vu de violens accès d'épilepsie par excès de sensibilité, sans autre cause apparente, diminuer d'intensité, de fréquence, de longueur, et enfin qu'ils ont fini par disparaître : tandis que chez d'autres épileptiques du même genre, qu'on a voulu traiter par des échauffans réputés anti-spasmodiques, ou par d'autres remèdes plus ou moins excitans, par les anti-épileptiques ainsi nommés, on a plus fait de mal que de bien (2).

Qu'on juge après cela de ce qu'on peut attendre des vomitifs et des purgatifs violens prescrits en pareille occurrence (3).

---

(1) M. *Maisonneuve* rapporte quelques faits favorables à l'action de l'opium dans l'épilepsie spasmodique (pag. 56, note), entr'autres une observation intéressante de M. *Fréteau*, habile médecin de Nantes, sur une épilepsie *connée* guérie par l'opium, déterminée peut-être par l'âge de puberté (p. 65). Nous pourrions citer d'autres faits en faveur de l'opium dans l'épilepsie spasmodique, mais toujours en prenant les précautions requises pour le prescrire.

(2) *Nocuo præjudicio epilepticis indiscriminatìm remedia roborantia, excitantia propinantur; sensibiliores à moscho camphora æthere vitrioli et aliis nervinis sæpè in deteriùs ruunt imo in sanguineis, et illis qui sub paroxysmo lividum faciei colorem habent citiùs apoplecticus insultus sequi posset.* QUARIN, t. II, p. 27.

(3) J'ai vu de très-fâcheux effets des vomitifs en général ainsi que du

J'ajouterai seulement à cet article, que j'ai soutenu la doctrine que je viens d'admettre dans une consultation où je me suis trouvé avec quelques médecins de Paris, parmi lesquels était *Desessarts*, au sujet d'une jeune demoiselle âgée de douze ans, extrêmement maigre, et d'une sensibilité et irritabilité extrêmes. Elle avait eu plusieurs accès d'épilepsie bien caractérisés, sans aucune autre cause reconnue qu'une extrême sensibilité. Je lui avais fait suivre opiniâtrément, pendant plusieurs mois, le traitement adoucissant, humectant et anodin dont je viens de parler, surtout beaucoup de bains tièdes. Les accès étant devenus plus rares, plus courts et moins violens, je fus d'avis que l'on continuât encore ce traitement avant d'en prescrire un autre d'après des indications plutôt supposées que bien réelles. Mon confrère *Desessarts* proposa un cautère au bras, en ajoutant, d'un ton ironique : « J'espère que ce remède, qui n'est pas excitant, » pourra, par l'évacuation qu'il procurera, diminuer l'*âcre* » qui domine chez notre jeune malade, et peut-être la guérir » ainsi de sa maladie, car j'ai obtenu plusieurs bons effets » des cautères en pareils cas. » Je fus de son avis ; le cautère fut établi, en même temps que l'on continua le traitement que j'avais prescrit environ deux mois, après lesquels les accès diminuèrent et s'éloignèrent de plus en plus, de telle sorte, qu'au lieu de survenir toutes les semaines et plusieurs fois, ils ne se manifestèrent que tous les mois, et furent même très-légers. Le cours des règles se rétablit, et les accès d'épilepsie disparurent complètement.

J'ai depuis cette époque, plus que je ne l'avais fait auparavant, utilement conseillé, dans les affections convulsives, d'établir un cautère au bras ou ailleurs, en même temps que l'on continuait l'usage des anti-spasmodiques plutôt rafraîchissans qu'échauffans, et j'en ai obtenu d'heureux effets.

---

nitrate d'argent, ordonné par un médecin de Genève à un malade très-irritable. *Morgagni* a fait remarquer, après *Cœlius-Aurelianus* (*de morb. chron.*), que les vomitifs étaient dangereux dans la plupart des épilepsies, surtout lorsqu'il y avait une irritation dominante (Morgagni, *de epilepsia*, epist. IX, art. 7).

J'ai été consulté, pour un enfant âgé de quatre ans, appartenant à une dame des environs de Caen, âgée de vingt-trois ans, d'une constitution très-délicate et très-sensible, dont le mari, âgé de vingt-cinq ans, était aussi d'une constitution frêle et très-sensible. Cet enfant avait éprouvé de fortes convulsions pendant sa première dentition, plusieurs fois rapprochées, avec perte de connaissance. Il parut s'être rétabli après la dentition, lorsqu'on observa qu'après la plus légère agitation, physique ou morale, il éprouvait, pendant plus ou moins de temps, une très-faible convulsion clonique vers les muscles de la face, d'abord avec un léger trouble dans les idées, et bientôt avec perte de connaissance totale, mais instantanée. La mère crut devoir m'envoyer, à cet effet, un exposé de la maladie de son enfant, rédigé par M. *Chibourg*, habile médecin, qui l'avait soigné, et lui avait fait prendre divers anti-spasmodiques éprouvés contre l'épilepsie. Je conseillai un cautère au bras, et un fréquent usage des bains domestiques seulement tièdes; l'usage des boissons humectantes et rafraîchissantes; une cuillerée de sirop de quinquina à prendre une ou deux fois par jour, avec cinq à six gouttes de teinture de valériane sauvage. Ce traitement fut suivi d'un bon régime, et eut des succès. J'appris dans la suite que l'enfant avait supporté la seconde dentition sans aucun accident, et qu'il avait joui d'une bonne santé, sans éprouver aucun symptôme d'épilepsie.

Le fils d'un négociant de la rue aux Ours, dont la mère n'était âgée que de dix-huit ans, très-fluette, et excessivement irritable, vint au monde au terme de sept mois de grossesse. Cet enfant fut élevé avec une peine extrême, tant il était délicat. Cependant à force de bons soins et avec une bonne nourrice il vécut, malgré sa constitution grêle, *sensible et très-irritable*. Il éprouva plusieurs mouvemens convulsifs que des bains et des boissons rafraîchissantes et relâchantes un peu anodines modérèrent d'abord et apaisèrent enfin; l'enfant se rétablit. Sa vivacité était extrême, sa dentition fut orageuse, quelquefois avec des mouvemens convulsifs; son intelligence parut précoce; il apprenait tout ce qu'on lui enseignait avec la plus grande facilité; son som-

meil était entrecoupé par des rêves. On lui entendait souvent répéter ce qu'il avait appris dans la journée ; parfois il mouvait violemment la mâchoire inférieure contre la supérieure par la convulsion de ses muscles, ce qui faisait qu'on entendait un grincement causé par le frottement des dents. On observa chez ce jeune malade, vers l'âge de treize à quatorze ans, qu'il fronçait fréquemment et irrégulièrement la peau du front et celle des paupières, surtout dans la supérieure gauche qu'il tenait parfois long-temps relevée : il avait aussi quelquefois une légère rétraction de la commissure gauche des lèvres. On voulut le corriger de ces prétendues *grimaces* par de simples remontrances ; mais les mouvemens véritablement convulsifs continuèrent ; bien plus, ils devinrent plus fréquens en même temps que le bras du même côté éprouvait des convulsions involontaires. Bientôt à ces convulsions se joignirent la perte de connaissance très-subite et une chute précipitée ; enfin, cet enfant éprouva de vrais accès d'épilepsie, d'abord légers et éloignés, mais qui devinrent plus intenses et plus fréquens. Ce jeune malade était très-maigre et très-sujet à une petite toux qui faisait craindre une phthisie pulmonaire. Le chirurgien *Rouland*, qui lui donnait des soins lui fit apposer des sangsues aux tempes deux ou trois fois à quelques distances ; il lui conseilla de fréquens pédiluves avec de la poudre de moutarde, et le purgea plusieurs fois ; des vésicatoires volans furent mis sur diverses parties du corps ; les anti-spasmodiques ordinaires furent prescrits, tels que la valériane sauvage, le quinquina, le musc, le camphre, l'assa-fœtida ; mais ils ne produisirent aucun amendement dans les accès épileptiques.

Instruit de tous ces faits par l'exposé d'une consultation rédigée par M. *Rouland*, je crus, considérant l'âge du jeune homme qui était celui de la puberté, 1°. devoir encore conseiller l'application de quelques sangsues au cou, si les plus légers signes de pléthore existaient ; de continuer fréquemment les pédiluves simples ou avec addition de la poudre de moutarde, surtout après l'application des sangsues ; mais je m'opposai à l'usage des remèdes réputés anti-épileptiques,

me paraissant trop échauffans. Je conseillai au contraire de faire boire au jeune malade, tous les matins, un ou deux verres de bouillon de grenouilles, ou celui de poulet avec de l'orge mondé et quelques feuilles de poirée et de laitue; de prendre, dans la journée, deux ou trois tasses d'une infusion théiforme de fleurs de violette et de *gallium luteum*, édulcorée avec du sirop de chèvre-feuille ou de *nymphœa*.

2°. Après ce traitement, prolongé pendant trois semaines à un mois, je conseillai de prendre, soir et matin, le lait d'ânesse, et dans la journée du lait de vache avec addition d'un peu de pain ou de riz, de vermicelle, de gruau, s'il était toutefois nécessaire pour soutenir les forces.

3°. En même temps je prescrivis, pour la journée, trois à quatre cuillerées à café de sirop de chèvre-feuille avec une pilule, d'abord de deux grains, composée d'extrait de laitue vireuse, ensuite avec addition d'un ou deux grains d'extrait de jusquiame; surtout si les accidens spasmodiques continuaient.

4°. Je conseillai aussi l'usage de quelques demi-bains à peine tièdes.

5°. Des lavemens avec une décoction de feuilles de mauve, de laitue et de morelle, avec du beurre ou deux onces de miel violat, étaient quelquefois donnés pour tenir le ventre libre.

Ce traitement fut suivi pendant les quatre mois de l'été de 1817 avec de si grands avantages, que les accidens épileptiques et ceux qui indiquaient un commencement de phthisie pulmonaire furent détruits, enfin que le jeune malade fut rendu à la santé.

Nous pourrions citer d'autres exemples d'épilepsies par excès de sensibilité et d'irritabilité, ou du moins dont nous n'avons connu d'autre cause chez ces malades et qui ont cependant été heureusement traitées par les mêmes remèdes. Je ne doute pas que la clinique ne fournisse plus souvent qu'on ne croit des guérisons de convulsions souvent épileptiques. Je renvoie à l'article épilepsie par diverses acrimonies, reconnues comme causes de cette maladie, devant être quelquefois traitée de la même manière.

Nous venons de dire que l'*épilepsie* était une suite fréquente de l'excès de *sensibilité* nerveuse et de l'*irritabilité* musculaire, sans apparence d'aucune lésion morbide. Nous dirons à présent que des accès d'épilepsie sont survenus avec des douleurs (1) dans différentes parties du corps, sans apparence d'aucune lésion externe ou interne. Les auteurs en ont rapporté beaucoup d'exemples. Les douleurs à la tête, fréquentes, intenses et plus ou moins durables, paraissent être celles qui ont le plus souvent annoncé les accès d'épilepsie ou du moins qui les ont précédés, et souvent accompagnés ou suivis.

En effet, combien de fois n'a-t-on pas vu les convulsions, l'épilepsie enfin survenir chez des malades qui avaient éprouvé de vives et longues céphalalgies, ou autres douleurs en divers lieux du corps, plus ou moins intenses, quelquefois après des plaies ou même après leur avoir pratiqué quelque opération chirurgicale (2); chez les femmes, pendant les couches ou à leur suite, après des luxations avec des douleurs extrêmes, ou lorsque le chirurgien se livrait à leur réduction, ainsi qu'à la suite ou pendant le traitement des fractures avec esquilles, etc.

L'épilepsie est une suite fréquente, non-seulement des céphalalgies violentes, mais encore des gastralgies, des coliques diverses, hépatiques, saturnines, etc. et d'autres douleurs résidant dans la substance du foie ou dans les canaux biliaires, pancréatiques, néphrétiques; dans les uretères, dans la vessie : enfin les douleurs peuvent exister dans toutes les fibres du corps, nerveuses, musculaires, membraneuses et ligamenteuses; elles peuvent aussi survenir dans les affections rhumatismales et goutteuses (3).

---

(1) *Epilepsia à dolore*. Delii, *amenit.* dec., 5. Sauvages, *Nosol.*, clas. v. *Spasm. univer. clon.c. de Epilepsia*, 10 : *à dentitione*. Ibid.

(2) *Traumatica*, Sauvages. *Ibid. spec.*, 13, après *Bonet* et *Haller*. Il y a peu de chirurgiens qui ne puissent en citer des exemples plus ou moins intéresssans.

(3) On trouvera dans les ouvrages de *Sauvages*, de *Tissot*, et dans celui de *Desportes*, etc., plusieurs observations sur des accès d'épilepsie survenus après de vives douleurs dans les diverses parties du corps.

Toutes ces douleurs, trop vives et trop longues, peuvent enfin causer l'épilepsie, surtout s'il existe dans le cerveau quelque sorte de *diathèse* ou disposition à cette maladie.

On a cependant plusieurs fois observé que lorsque la douleur était produite par quelque vice en diverses parties du corps, l'épilepsie cessait ou diminuait beaucoup ; sans doute parce qu'alors le vice affectait d'autant moins le cerveau, qu'il portait plus vivement son impression sur le lieu douloureux dans d'autres parties ; d'où renaissait le calme dans le système cérébral; aussi a-t-on vu des accès formidables d'épilepsie cesser alors. Et n'est-ce pas d'après un pareil résultat qu'on a cru devoir exciter de la douleur en des parties différentes et éloignées du cerveau, par des vésicatoires, des synapismes, des moxa, des sétons, etc.? Cependant, avant d'y avoir recours, il faut bien considérer si la prescription des calmans, sur le lieu où l'on croit que réside la cause de l'épilepsie, ne serait pas préférable aux violens irritans, ou si l'existence de la pléthore sanguine n'indiquerait pas la nécessité d'une saignée préalable, laquelle pourrait être alors le remède le plus calmant ou du moins celui qui disposerait au succès des remèdes stimulans, s'il fallait ensuite les prescrire.

La *crampe* d'un ou de plusieurs muscles, subite, douloureuse, et plus ou moins durable, précède souvent les accès d'épilepsie, et elle peut résider dans toutes les parties musculaires, de la tête, du tronc et des extrémités, de manière que le malade peut quelquefois les reconnaître et s'en plaindre avant que l'accès survienne. Le médecin peut même s'en convaincre à la vue, ou par le toucher; les douleurs de crampes étant accompagnées de convulsions toniques ou cloniques, pendant lesquelles ces muscles sont violemment contractés, tuméfiés, durcis; les douleurs cessent ou reprennent quelquefois subitement. Toutefois les crampes n'ont pas toujours lieu dans les mêmes muscles, changeant rapidement de siége, soit en montant, soit en descendant de la tête, et d'autres fois dans un sens contraire.

Il ne faut pas ignorer que les crampes des extrémités supérieures ont souvent leur cause dans la tête, le cou, la poitrine, tandisque celles des extrémités inférieures proviennent

fréquemment des embarras ou de quelques congestions dans le bas-ventre. Les femmes grosses y sont très-sujettes. Les hydropisies ascites en sont aussi souvent précédées ou accompagnées; et quant aux accès épileptiques, les crampes en sont souvent les avant-coureurs.

On en a quelquefois suspendu les suites ou les accès épileptiques même, par des onctions anodines huileuses et opiacées faites sur les muscles en convulsion, comme j'en ai vu des exemples après *Morgagni*.

D'autres fois on y parvient aussi, suivant *Burserius*, par la lotion de la partie douloureuse, avec l'esprit de baies de genièvre, de l'eau thériacale, celle de la reine de Hongrie. On pourrait encore y réussir par la *compression des nerfs* qui vont se répandre dans les muscles dont la convulsion produit la crampe.

Mais si les crampes provenaient d'une lymphe âcre, tenace, irritant les muscles, les nerfs ou leurs enveloppes, *uti non rarò vidimus*, dit le même auteur, alors il faut prescrire les bains, les fomentations et les décoctions des bois qui augmentent légerement les excrétions, surtout les sueurs. Si la douleur provenait de quelque esquille ou de quelque balle que l'on pourrait extraire, alors sans doute il ne faudrait pas négliger de le faire au plus tôt, et toujours avec les précautions convenables. On a vu des épileptiques, ainsi que nous le dirons plus bas, guérir par cette seule opération artificielle, ou même quelquefois ces corps étrangers qui s'étaient introduits dans le corps s'en sont pratiqué une issue par quelque abcès qui s'est ouvert extérieurement par le seul travail de la nature, ou par le chirurgien qui a pu en favoriser la sortie en pratiquant une ouverture avec un bistouri ou autrement. (1).

C'est ainsi que des épilepsies occasionées par des corps étrangers ont été radicalement guéries. L'on en a cité des exemples et les uns plus remarquables que les autres. M. *Lamorier*, célèbre chirurgien de Montpellier, fut consulté par un militaire qui éprouvait des accès d'épilepsie depuis long-

---

(1) Voyez précédemment, p. 157 et suiv.

temps; il avait reçu un coup de fusil à la cuisse. Ces accès étaient précédés d'une vive douleur dans cette partie. Cet habile praticien, en ayant fait l'exploration, y fit une incision et en retira deux ou trois grains de plomb, et le malade fut guéri de l'épilepsie (1).

Van-Swiéten (2) rapporte l'histoire d'une épilepsie qui fut guérie par l'extraction d'un corps dur qui irritait les nerfs. En voici une autre d'un genre différent, mais qui nous paraît mériter d'être rapportée. Une dame âgée d'environ trente-trois ans, et d'une forte constitution, avait eu deux enfans qui jouissaient d'une bonne santé. Elle vient à Paris. *Maloët* et moi fûmes appelés en consultation. Cette dame se plaignait d'une douleur de tête très-violente presque habituelle, mais surtout les deux ou trois premiers jours qui précédaient et commençaient les époques de ses règles. Ces douleurs, qui furent d'abord négligées, devinrent si fortes qu'elles furent quelquefois suivies de mouvemens convulsifs, de plus en plus violens; la malade perdait quelquefois subitement connaissance, éprouvant plus ou moins de salivation pendant l'accès avec des mouvemens convulsifs de la langue. Nous fîmes toutes les demandes nécessaires, comme on doit bien le croire, pour parvenir à la connaissance de la cause d'une épilepsie semblable; ses accès survenant aux époques des règles, nous crûmes d'abord devoir porter notre attention vers les organes utérins, d'autant plus que cette dame avait été très-sujette à l'hystérie. Mais comme elle était assez bien réglée, que son pouls n'était pas plus plein qu'il ne le fallait et qu'il n'y avait non plus aucunes excrétions, ni éruptions suppri-

(1) On trouvera, dans les auteurs de chirurgie, de nombreuses observations de corps étrangers introduits dans l'intérieur du corps par des plaies d'armes à feu ou autres, ainsi que par la voie de la déglutition, par le fondement et par les voies génitales, etc., et qui ont donné lieu à des épilepsies, mais dont les uns sont sortis après quelque ulcération survenue à la peau, et dont d'autres ont été extraits par l'art; et souvent ces corps étrangers avaient parcouru de très-grands espaces. On peut consulter à ce sujet les Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie et autres bons ouvrages, où de pareils faits sont exposés.

(2) *Comment. in Boerhaav.*, aphor. 1804, t. III, p. 450. On en trouvera encore d'autres exemples dans divers ouvrages, particulièrement dans celui de *Tissot* sur l'Épilepsie.

mées, aucun vice ne pouvait être signalé. Nous portâmes notre attention vers la bouche pour examiner l'état des gencives et des dents. Nous apprîmes que la malade avait eu une dentition laborieuse, et nous vîmes qu'il lui manquait encore les deux dernières dents de sagesse à chaque mâchoire; d'ailleurs les dents en général paraissaient très-resserrées, avec un gonflement des gencives qui étaient très-rouges ainsi que les parties voisines de la bouche. *Maloët* fut d'avis de faire extraire une des secondes petites molaires de l'arcade supérieure à laquelle la malade rapportait quelquefois un peu de douleur, pour diminuer la compression que les autres dents pouvaient faire sur leurs nerfs et pour faciliter l'issue des dernières molaires qui paraissaient disposées à sortir de leurs alvéoles, si l'on en jugeait par le gonflement et la dureté des gencives, surtout dans la région des dernières dents molaires. Nous espérions d'ailleurs que les douleurs de tête seraient moins violentes après l'extraction de la dent. Nous voulûmes faire précéder cette extraction par l'application de quelques sangsues aux tempes, afin de bien dégorger les vaisseaux sanguins. Le surlendemain, *Bourdet*, dentiste du Roi, fut appelé pour extraire la petite molaire déjà signalée. Cette opération eut un si heureux effet, que les maux de tête habituels diminuèrent et finirent bientôt, ainsi que les mouvemens convulsifs et la salivation. On prescrivit, après cette opération chirurgicale, les anti-épileptiques usuels, sous diverse forme et pendant long-temps, et la malade fit un fréquent usage de bains tièdes. Il n'y eut que trois ou quatre accès qui diminuèrent après que la dent fut ôtée et finirent peu à peu par disparaître entièrement.

Nous parlerons, dans un autre article, des épilepsies qui ont été occasionées par le travail de la dentition chez les enfans, etc.

J'ai connu une dame (la comtesse de M** , qui éprouva, vers l'âge de trente-trois ans, des maux de tête affreux, avec, de temps en temps, de vraies mais courtes aliénations mentales, suivies de quelques légères et courtes convulsions dans les muscles de la face et avec perte de connaissance, ce qui simulait autant de petits accès d'épilepsie. Des saignées, des

boissons relâchantes, des bains, divers anti-spasmodiques, furent inutilement prescrits. Tous les accidens ne cessèrent que lorsque la dernière dent molaire du côté gauche fut sortie naturellement de son alvéole. Je ne sais si cette dame aura éprouvé une pareille rechute d'accidens lors de l'éruption de la dernière molaire du côté droit qui n'était pas encore sortie : je crois devoir avertir que cette malade était d'une constitution très-irritable et sensible, et qu'elle avait eu plusieurs affections hystériques.

On pourrait peut-être comprendre, parmi les épilepsies causées par de vives douleurs, celles qui sont survenues par des altérations dans les organes des sens, de la vue, de l'odorat, de l'ouïe, du goût, ou autres douleurs même obscures dans d'autres parties du corps. *Buchan* (1) a cité l'histoire d'un enfant qui éprouvait un accès d'épilepsie toutes les fois qu'un objet rouge frappait ses regards.

Au rapport de *Boerhaave*, des esclaves ont été exposés à la vapeur du *jayet* pour reconnaître s'ils n'étaient pas sujets à l'épilepsie (2). *Leclerc* assure qu'un de ses parens en éprouvait un accès toutes les fois qu'il percevait l'odeur du chanvre. Deux enfans cités par cet auteur et par *Tissot* (3) ont éprouvé des accès épileptiques après avoir couché et dormi dans un champ de *navette* en fleurs.

On pourrait rapprocher de cet article un grand nombre d'autres épilepsies qui ont commencé par des douleurs ou de légères molestations des organes de la respiration et de la circulation du sang, ou dans la région de l'estomac, des intestins, du foie, de la rate, du pancréas, dans les voies urinaires, dans les parties de la génération fréquemment, enfin dans toutes les parties internes du corps, la plus légère excitation dans des sujets sensibles et irritables pouvant occasioner en eux des douleurs et produire des accès d'épilepsie, sans doute parce qu'alors elles causent sur le cerveau et les nerfs une impression dont la nature nous est inconnue, mais qui les dispose cependant aux accès épileptiques.

---

(1) *De rachitide perfect.* Argentor, 1715, cité par *Tissot*, p. 164.
(2) Ibid.
(3) Ibid.

Schubart, cité par *Lieutaud*, dit qu'un jeune homme de dix-sept ans fit une chute sur l'hypochondre droit, qui fut suivie d'un vomissement de sang et de convulsions dont les accès étaient renouvelés par toutes les odeurs, agréables ou fétides; les alimens même dont le malade était forcé d'user les causaient; la mie de pain fermentée, seulement sentie, les bouillons de viande à très-petite quantité, pris par la déglutition, renouvelaient les accès. Enfin, ce jeune homme n'en était exempt qu'autant qu'il vivait de pain sans levain, du miel, du lait cru, du raisin. Il vécut ainsi un an sans éprouver aucun accès par pareilles causes.

Enfin les accès épileptiques peuvent être précédés de sensations plus ou moins douloureuses, si nombreuses et quelquefois si bizarres et si cachées, que divers épileptiques n'ont pu en donner une idée au médecin, ou qu'ils s'en fesaient de si fausses sur leur nature ou sur leur siége, qu'on n'en pouvait avoir aucune notion, je ne dis pas certaine, mais probable. Je sais, disait un épileptique, que je vais avoir un accès d'épilepsie et malheureusement sans me tromper, par une certaine sensation de froid ou de chaud plus ou moins durable, quelquefois alternativement, commençant tantôt par un seul pied, tantôt par les deux; quelquefois l'accès paraissait prendre son origine dans le fond du ventre, avec des contractions spasmodiques plus ou moins étendues des extrémités inférieures, dont on ne connaissait ni le siége, ni la vraie nature.

Des accès d'épilepsie ont souvent été précédés par des douleurs aux articulations des mains, des pieds ou ailleurs, et dont la guérison a été opérée par l'extraction d'un ou de plusieurs durillons. Le docteur *Carron* rapporte un exemple d'épilepsie sympathique de ce genre, par une tumeur indolente au gros orteil. « Enhardi par celui de *Storn*, il » pratiqua, sur la tumeur, une incision, et il en retira de » petits corps durs de la grosseur chacun d'un grain de » millet, de nature sébacée; il fit suppurer la plaie, et » trente jours suffirent pour la cicatrisation. L'enfant fut » guéri. » (*Dict. des Sc. méd.*, t. XII, p. 524, *article* de M. *Esquirol*).

Boerhaave (1) nous a rapporté l'histoire d'un adolescent studieux, phlegmatique, d'un esprit mobile auquel le froid causait des spasmes et des douleurs aux pieds et aux tendons d'*Achille*, qui montaient peu à peu aux jambes et aux cuisses. Ces douleurs furent périodiques pendant deux ans et avaient lieu deux à trois fois chaque année; elles duraient deux ou trois heures; ensuite d'autres spasmes dans le dos étant survenus, les douleurs se firent ressentir du côté droit, en montant vers la tête et furent le prélude des accès épileptiques les mieux caractérisés. On remarqua qu'ils étaient plus violens pendant l'hiver que pendant l'été. Le malade pouvait les annoncer plusieurs heures, même un jour auparavant, par un changement presque inexplicable de sensation qu'il éprouvait sur le *dos du métatarse* et par une couleur livide qui y survenait sans aucun sentiment, en froid, d'*aura epileptica*. La compression de la jambe par la ligature retardait les accès. *Boerhaave* conseilla avec succès un traitement qui consistait, 1°. tous les soirs, en un bain de jambes jusqu'au genou, qu'on frottait ensuite avec une étoffe de laine; on recouvrait le dos du pied pendant la nuit et pendant le jour, jusqu'au bain du lendemain, avec un emplâtre de gomme ammoniac et autres gommeux; 2°. le matin et le soir on fesait quelques fortes extensions du tarse, comme pour réduire une luxation. Une promenade modérée était permise pendant le jour. 3°. Le malade était purgé deux fois le mois, trois jours avant la nouvelle et la pleine lune, avec une potion dans laquelle il entrait dix grains de cinnabre, cinq grains de résine de guayac, huit grains de scammonée, et quinze grains d'antimoine diaphorétique, dans six gros de sirop de chicorée composé et deux onces d'eau de chicorée. Le jour de la purgation, on frottait les pieds avec de l'huile d'aspic (spicæ). 4°. Le malade buvait, tous les matins, une infusion théiforme de racines de gérofle, de pivoine et de valériane sauvage, un scrupule de chaque; de rhue fraîche, deux gros : chaque fois qu'il prenait la potion purgative, il fesait usage, à six heures du soir, d'un

---

(1) *Epilepsia pedis symptomatica Boerhaavii*. Consult. 2. P. C. Sauvages, *Nosol*. t. 1, p. 583.

parégorique, composé avec six gros de sirop diacode, huit gouttes de teinture d'opium, dans de l'eau distillée de coquelicot (1). Ce traitement eut un heureux succès.

Des piqûres de nerfs par une épingle, par un clou, par la pointe d'un couteau, d'une épée, d'une lancette, des esquilles d'os, ont donné lieu à des douleurs qui survenaient ou redoublaient avant les accès épileptiques. Que de faits de ce genre ne pourrait-on pas citer! Il en est qui prouveraient que la section incomplète des nerfs a donné lieu à des accès d'épilepsie; or, alors il n'y a pas de meilleur moyen, si on le peut, que d'en achever la section par une incision complète, en débridant la plaie, et si l'on ne le peut, en y versant quelques gouttes d'huile de térébenthine éthérée ou autre léger escarotique; on a fait ainsi cesser des convulsions atroces et notamment celles occasionées par la piqûre des nerfs (2).

M. *Griois* fils, rue Dauphine, fut ainsi piqué à l'un des nerfs du bras, par un chirurgien, élève de Lafite, en lui faisant une saignée que j'avais conseillée. Des convulsions survinrent plusieurs fois avec perte de connaissance comme dans les vrais accès d'épilepsie; je les fis cesser en faisant agrandir la plaie par une plus grande incision. On recourut ensuite aux bains tièdes et à quelques fomentations émollientes et opiacées qui firent cesser tous les accidens. La plaie fut bientôt guérie sans aucune suite fâcheuse.

Mais toutes les piqûres de nerfs ne sont pas aussi heureusement traitées, puisque plusieurs ont donné lieu à des épilepsies qui ont été incurables. Telle est celle dont *George Abraham Merclin*, médecin de Nuremberg, a rapporté l'histoire. Un jeune malade de dix-huit ans, d'un bon tempérament, éprouve une douleur au gros orteil du pied gauche, par l'ongle qui

---

(1) Extrait de la *Nosol.* de Sauvages, class. IV, t. I, pag. 582.

(2) Ce moyen fut heureusement employé sur Charles IX, roi de France, après une piqûre des nerfs du bras, suivie d'accidens graves survenus à la suite d'une saignée qu'Antoine Portail, son chirurgien ordinaire, lui avait faite (sans doute à la veine médiane-basilique, en piquant le nerf médian ou les filets nerveux de l'aponévrose brachiale). Ambroise Paré, son premier chirurgien, calma promptement ces accidens en faisant verser sur la plaie quelques gouttes d'huile de térébenthine bien chaude avec un peu d'eau-de-vie rectifiée.

était rentré dans la chair. Il s'y forma une tumeur. Un chirurgien l'ouvrit par une incision, et il survint des convulsions, enfin des accès d'épilepsie qui furent incurables. On remarqua qu'il coulait de la plaie une humeur sanieuse (1). Pourquoi donc n'a-t-on pas porté le feu sur cette partie, ou pourquoi n'a-t-on pas fait la résection d'une phalange ou même du pouce, pour guérir le malade dont nous parlons? Il y a toute apparence qu'il l'eût été par ce seul traitement.

Nous ne finirions pas si nous rapportions les nombreuses observations consignées dans les auteurs, sur des épilepsies qui ont été annoncées par des douleurs plus ou moins vives, produites par de nombreuses causes en diverses parties internes ou externes de la tête, de la poitrine, du bas-ventre, ou des extrémités.

L'on a quelquefois appliqué sur ces parties avec succès, au premier instant où les douleurs commençaient à se faire ressentir, ou même pour les prévenir, des topiques anodyns, des emplâtres d'opium gommeux avec du camphre, et des fomentations avec du quinquina, réunis aux calmans. On les a aussi quelquefois arrêtées avec du baume tranquille, de l'huile animale de *Dippel*, avec addition d'opium gommeux, et avec un tel succès, que de vives douleurs ont été calmées, et que des accès d'épilepsie sont devenus plus doux ou même qu'ils ont été guéris. J'en ai précédemment (p. 161 et suiv.) rapporté deux exemples heureux. Voy. aussi mes Mémoires, t. II, p. 229.

Quelquefois on a eu recours à des moyens plus puissans et qui ont été curatifs; ainsi l'on a apposé sur les lieux du corps où les douleurs se faisaient ressentir, ou dans d'autres parties correspondantes, pendant les intervalles des accès d'épilepsie, pour en prévenir le retour, des vésicatoires (2), des ventouses que l'on a scarifiées; des sétons, des moxa, ont été mis sur ces parties, et ont plus ou moins de temps été maintenus en suppura-

(1) *Collect. anat.*, t. III, p. 270.

(2) Le Dr. *Serrao*, célèbre médecin praticien de Naples, guérit un enfant de cinq ans, épileptique, en appliquant un vésicatoire sur le cuir-chevelu, après avoir bien fait raser la tête. Cette observation a été rapportée par *Morgagni* (*de sed. et caus. morb.*, epist. X, art. 5).

tion. Enfin, on a recouru au trépan lorsqu'on a cru que l'épilepsie provenait de quelque vice du crâne en général, ou de quelqu'un de ses os ; et l'on a rapporté d'heureux exemples de ce traitement.

Toutefois, les succès de ces remèdes dans le traitement des épilepsies qui avaient été annoncées par des douleurs internes, n'ont pas été aussi nombreux que ceux qu'on a obtenus à l'égard des épilepsies sympathiques dont la cause était externe ; sans doute parce qu'on n'a pas pu appliquer le remède sur le lieu même de la douleur, où il eût pu immédiatement produire d'heureux effets. En effet combien n'a-t-on pas d'exemples de guérisons obtenues en recourant alors aux topiques calmans, aux ligatures ou aux compressions des nerfs au-dessus du mal vers la tête. On sait que par ces moyens on a empêché les douleurs de se propager de la partie souffrante au cerveau, et qu'on a ainsi retardé, non-seulement l'invasion de l'accès, mais même qu'on l'a arrêté. Les auteurs rapportent divers faits qui le prouvent, *Van-Swiéten*, *Burserius*, *Tissot* et *Odier* particulièrement (1), etc.

Un militaire, dit ce médecin, avait reçu à la tête un coup de sabre dont il se croyait bien guéri ; il finit cependant par éprouver des crampes fréquentes au petit doigt, seulement de la main droite. Ces crampes durèrent quelques mois, nonobstant les remèdes qu'*Odier* lui prescrivit ; bien plus, elles augmentèrent en fréquence et en intensité : elles s'étendirent jusqu'au poignet, à l'épaule et enfin à la tête, en remontant toujours comme l'*aura epileptica*. En effet, l'accès épileptique survenait alors. *Odier* conseilla, pour arrêter ces crampes, la compression des nerfs, par le moyen d'un cordon, « tel qu'en en tirant l'extrémité qui demeurait suspendue entre le gilet et la chemise, on serrait » fortement le bras en deux endroits entre l'épaule et le » coude, et entre le coude et le poignet, au point d'arrêter » complètement le pouls de ce côté ; » c'est à la faveur d'un tel cordon que ce malade parvint plusieurs fois à arrêter des accès épileptiques pendant trois ans. « Ce malade jouissait

(1) *Médecine-pratique*, p. 181

» ainsi du plaisir de pouvoir aller partout sans crainte d'une
» attaque. Ce cordon lui était d'ailleurs devenu si nécessaire,
» qu'il le portait toujours, même la nuit : plusieurs fois ré-
» veillé par les crampes du petit doigt, il en a empêché les
» funestes suites. Malheureusement ce malade ayant oublié
» les règles qui lui avaient été prescrites pour son régime,
» il fit une orgie, et eut une forte indigestion compliquée
» d'ivresse, ce qui fit qu'il ne put se servir de son cordon
» pour se garantir d'un accès d'épilepsie dont il périt. »

On reconnut, par l'ouverture du corps, la trace d'un coup de sabre que le malade avait reçu sur le pariétal gauche, au-dessous duquel, dans la face interne, il y avait une protubérance inégale avec apparence de carie, et au-dessous de la dure-mère, dans ce même endroit, il y avait une tumeur sanguine du volume d'une grosse pomme, molle et contenant beaucoup d'eau limpide.

On ne peut considérer la compression des nerfs par le cordon que comme un moyen palliatif, de même que les onctions avec divers topiques, ainsi que nous l'avons déjà dit. Cependant ces topiques ont eu, parfois, des succès qui ont surpassé nos espérances dans quelques circonstances. Il n'en est pas de même de la section des nerfs ; elle peut être curatrice, mais seulement lorsqu'elle a été faite promptement et avant qu'il se soit formé quelque impression fâcheuse dans le cerveau.

On ne peut pas toujours porter le remède sur le lieu même où réside la cause déterminante de la maladie. Mais comme dans plusieurs cas où les douleurs dans le tronc ou dans les membres causent les accès épileptiques, en portant le sang outre mesure dans le cerveau, on peut, pour empêcher l'accès de survenir, en diminuer la quantité par la saignée, l'observation a plusieurs fois prouvé qu'il ne fallait pas alors manquer d'y recourir.

On verra plus bas (article de l'épilepsie des enfans) que celle qui est une suite de la dentition est particulièrement funeste par la pléthore sanguine du cerveau, comme divers faits que nous avons rapportés l'ont bien prouvé ; ce qui fait que la saignée en est souvent le vrai remède.

On lira encore plus bas que des accès épileptiques, sui-

venus dans le travail douloureux et pénible des accouchemens chez des femmes pléthoriques, ont été non-seulement détruits par des saignées, mais même que l'accouchement a été heureusement terminé pour la mère et pour l'enfant; tandis que celles qui n'ont pas été saignées ont péri à la suite des convulsions épileptiques; l'on a trouvé en elles des engorgemens dans les vaisseaux sanguins du cerveau, et des épanchemens dans la cavité du crâne et dans celles des ventricules de cet organe.

On réunit à la saignée par la lancette celle par les sangsues, lorsqu'on veut extraire moins de sang, et l'on prescrit en même temps tous les remèdes qui peuvent diminuer la sensibilité et l'irritabilité des solides sans diminuer les évacuations. On peut alors, le corps étant ainsi disposé, retirer des avantages réels des remèdes réputés anti-épileptiques, la valériane sauvage, le quinquina, le castor, le musc, et autres anti-spasmodiques plus ou moins échauffans, dont l'état pléthorique du malade proscrit ordinairement l'emploi : les contre-stimulans, comme des vésicatoires, etc., en des parties éloignées du cerveau, peuvent aussi en pareil cas opérer de très-utiles effets.

II. *De l'Épilepsie par pléthore.*

On ne peut s'empêcher de croire, d'après le résultat des observations cliniques et anatomiques, que la pléthore ne soit souvent la vraie et unique cause déterminante de l'épilepsie, qu'elle soit générale dans tout le corps, ou qu'elle soit propre au cerveau, ou même seulement dans quelqu'une des parties de cet organe.

Mais cette pléthore est bien diverse, quoique généralement on ne désigne aujourd'hui sous ce nom que la surabondance du sang dans ses vaisseaux, le mot pléthore pouvant signifier aussi une abondance d'humeurs, *humorum omnium abundantia* (1). Et nous la considérerons ainsi à l'égard de l'épilepsie.

(1) *Castell. Lex. Lister* croyait devoir en faire une application spéciale à la surabondance du sang; ce qui n'est pas rigoureusement exact.

La pléthore sanguine paraît cependant être la plus commune, ou du moins sur laquelle la médecine agit par la saignée le plus efficacement et le plus vite. Elle peut exister seule, ou être réunie à d'autres pléthores formées par des gaz, par la lymphe, par la simple sérosité ou par de l'eau, par l'urine, par la bile, par la graisse, par des substances alimentaires, enfin par des congestions morbides en différentes parties du corps, par des causes internes ou externes. Or, comme alors le succès du traitement doit avoir pour objet l'heureuse destruction de ces causes morbides de l'épilepsie, par des remèdes heureusement administrés, nous croyons devoir traiter de l'épilepsie par pléthore sanguine en premier lieu et avec plus de détail que nous ne parlerons des autres, les notions sur celle-ci conduisant à celles qu'il faut avoir sur les autres.

Nous parlerons ensuite de l'épilepsie qui survient lorsque le cerveau est idiopathiquement atteint d'inflammation, y ayant toujours alors une surabondance de sang dans cet organe, tandis que la pléthore peut exister dans le cerveau sans inflammation de cet organe.

(A.) *Epilepsie par pléthore sanguine* (1) *sans inflammation prononcée.*

Les plus anciens auteurs ont dit, et avec raison, que l'épilepsie était souvent causée par une trop grande quantité de sang dans le cerveau. Leurs successeurs n'ont pu s'empêcher de reconnaître également cette cause fréquente de l'épilepsie, d'abord par les résultats heureux de la saignée dans le traitement de cette maladie, et ensuite par l'autopsie anatomique du cerveau, qui a prouvé que la surabondance du sang dans cet organe, ou dans le crâne, était la cause la plus fréquente des épilepsies; c'est surtout ce qui a été observé dans les derniers temps, où les recherches anatomiques se sont plus souvent faites qu'elles ne l'avaient été précédemment.

Hippocrate, *Galien*, *Cœlius Aurelianus*, *Théoph. Bonet*,

---

(1) *Epilepsia plethorica.* Bonet, *Sepulch.* Sauvages, *Nosol.*, t. 1, p. 581. *Lieutaud*, *Tissot*, *Odier*, et enfin tous les médecins modernes.

Fréd. Hoffmann, *Morgagni*, *Senac*, *Haller*, *Sauvages*, *Tissot*, *Lieutaud*, *Odier*, *Esquirol*, *Maisonneuve*, etc., ont traité de l'épilepsie par pléthore sanguine d'après leurs propres observations; enfin aujourd'hui tous les médecins sont obligés de convenir que cette cause de l'épilepsie est très-commune.

Selon *Rhodius*, un enfant de huit ans, qui avait eu des accès épileptiques malgré les divers remèdes qu'on lui avait administrés pour les détruire, fut enfin saigné plusieurs fois dans un mois, et guérit. *Lazare Rivière*, comme l'observe *Tissot* (l. c. p. 278), ayant traité d'une pleurésie une jeune fille épileptique, il la fit saigner plusieurs fois, et non-seulement elle guérit de sa maladie, mais elle n'eut plus par la suite aucun accès d'épilepsie. *Marquais*, ancien chirurgien de la Charité, m'a assuré qu'une jeune fille épileptique, âgée de douze ans, non encore réglée quoiqu'assez forte, avait, plusieurs jours avant d'en éprouver un accès, les veines ranines de la langue tellement pleines de sang que le dessous de l'extrémité antérieure de la langue était très-noir. Il eut l'idée de lui faire mettre des sangsues en cet endroit; ce moyen eut un tel succès que plusieurs fois il avait fait avorter l'accès épileptique. Il pratiqua dans la suite la saignée du pied pour faciliter la menstruation, et les accès d'épilepsie cessèrent complètement.

Suivant M. *Maisonneuve*, les accès de l'épilepsie pléthorique sanguine étaient très-remarquables par la fièvre forte que des malades, qu'il avait sous les yeux, éprouvaient (obs. I et II); elle survenait à l'époque critique (obs. III, IV); la peur en a été la cause occasionelle (obs. V), ainsi qu'une suppression des règles (obs. VI); un accès épileptique provient d'une pléthore sanguine dans un âge très-avancé (obs. VII). (Voyez p. 108 de son ouvrage.) Toutes ces observations sont très-intéressantes et confirment de plus en plus l'existence fréquente des épilepsies pléthoriques. Les ouvrages des médecins modernes contiennent aussi un grand nombre d'observations qui prouvent que la surabondance de sang est une cause fréquente de l'épilepsie, soit immédiate, soit médiate.

Signes de l'épilepsie par pléthore sanguine. Elle est annon-

cée par la dureté et la plénitude du pouls, par un excès de chaleur qui domine dans toute l'habitude du corps, souvent plus grande à la tête que dans les autres parties extérieures, surtout aux extrémités, qui sont quelquefois très-froides, lors même que le visage de ces malades est rouge enflammé, quoique cependant il soit quelquefois pâle, sans pour cela pouvoir conclure qu'il y ait moins de sang dans la tête (1).

Dans l'épilepsie pléthorique les yeux sont généralement plus vifs, plus saillans; quelquefois ils sont noirâtres, et les malades paraissent ne pas y voir; bien plus, la pléthore sanguine se manifeste quelquefois dans les épilepsies par des *ecchymoses* provenant de l'extravasation du sang dans le tissu cellulaire sous-cutané, quelquefois par des hémorrhagies diverses, souvent avec des palpitations du cœur, et aussi avec des mouvemens spasmodiques et plénitude des vaisseaux sanguins en diverses parties du corps.

Les personnes les plus sujettes à l'épilepsie sanguine sont généralement d'une forte constitution; quelques-unes d'elles sont sujettes à des excrétions de sang qu'elles n'éprouvaient pas depuis plus ou moins de temps, ou du moins qui étaient très-diminuées, telles que les pertes de sang en général ou particulièrement les saignemens de nez chez les jeunes personnes, le flux hémorrhoïdal dans un âge plus avancé, cette épilepsie n'est pas rare. Chez les femmes, la suppression ou la diminution du flux menstruel ont été souvent suivies d'épilepsie; elle survient aussi quelquefois chez les femmes grosses, ou par la trop prompte cessation des lochies (2), quelquefois pendant le travail de l'accouchement ou immédiatement après; enfin chez les nourrices, quelquefois avec la suppression de leur lait, pendant l'allaitement des enfans.

---

(1) On pourrait trouver, dans nos *Observations sur l'Apoplexie*, plusieurs faits qui prouveraient que le crâne et le cerveau contenaient beaucoup de sang dans des sujets qui avaient la face très-pâle.

(2) On a recueilli diverses observations qui prouvent que des femmes, depuis long-temps atteintes d'épilepsie, en ont été exemptes pendant leurs grossesses, tandis que d'autres qui n'avaient éprouvé aucun accès de cette maladie y avaient été sujettes pendant leur gestation. Voyez plus bas l'article relatif aux *Épilepsies des femmes grosses et en couche*.

Nous ajouterons à tout ce qui vient d'être dit qu'il y a une certaine disposition propre à l'individu, hommes ou femmes, à former du sang. Nous en avons vu qu'il fallait saigner très-fréquemment pour les empêcher d'éprouver des céphalalgies, des somnolences, des convulsions, des épilepsies, des apoplexies, etc. J'ai tant de fois cité des exemples de cette pléthore individuelle, qu'il serait superflu d'en donner de nouveaux : elle est même quelquefois *de famille*. J'ai fait saigner, plusieurs années de suite, presque tous les quatre à cinq mois, M. de *Montigny*, ancien receveur-général des états de Bourgogne. Il est cependant mort d'apoplexie sanguine. Sa sœur, madame *de Bourbonne*, que j'ai été forcé de faire saigner toutes les six semaines ou deux mois pendant une très-longue suite d'années, ayant émigré à la révolution, fut obligée de se faire également saigner pour éviter des assoupissemens et quelquefois des mouvemens convulsifs. De retour en France, et étant alors âgée de plus de soixante-douze ans, j'eusse voulu éloigner ces saignées; mais des assoupissemens, des convulsions même quelquefois avec perte de connaissance survinrent; la saignée était inévitable. Madame de Bourbonne a fini, quelques années après, comme son frère, par mourir d'une affection somnolente par pléthore sanguine.

L'excès d'alimens trop nourrissans, épicés, spiritueux, et une trop bonne disposition à les digérer; des exercices échauffans long-temps continués, des contentions d'esprit intenses par des chagrins et par des études profondes, toutes ces causes peuvent donner lieu à une surabondance générale de sang nuisible à l'économie animale, ou dans le cerveau seulement, et disposer plus particulièrement à l'épilepsie et même la déterminer.

L'épilepsie sanguine est certainement celle qui finit le plus souvent par l'apoplexie, et fréquemment dans la nuit, comme *Wepfer*, *Morgagni*, *Tissot*, *Meckel*, etc., l'ont observé, et nous-même aussi. Ce n'est pas que les autres épilepsies ne puissent également finir par l'apoplexie, mais cela est plus rare. On pourrait dire encore que quelquefois l'apoplexie a été suivie d'épilepsie.

La pléthore sanguine peut être telle que le cerveau, le

cervelet, la moelle allongée et épinière, ainsi que les vaisseaux des nerfs qui en proviennent, soient pleins de sang, sinon généralement, du moins partiellement, notamment dans le cerveau, d'où peuvent résulter divers maux, l'épilepsie particulièrement; c'est ce qu'un grand nombre d'ouvertures de corps ont démontré quelquefois d'une manière très-apparente dans le cerveau ou dans la moelle épinière, et d'autres fois dans quelques-uns de ses vaisseaux seulement, soit dans les artériels, soit dans les veines qui peuvent être variqueuses. On trouve quelquefois dans le cerveau des épileptiques des caillots de sang plus ou moins concrets, recouverts parfois d'une peau ou pellicule en forme de kyste, qui pourraient bien n'être formés que par l'albumine du sang plus ou moins concrétée.

Quoi qu'il en soit, il résulte de cette pléthore une compression ou un tiraillement de quelques fibres nerveuses, dont provient un surcroît d'irritation funeste plus ou moins durable, qui amène les convulsions et l'épilepsie plus ou moins vite, et avec plus ou moins d'intensité.

On comprend que la pléthore sanguine doit varier en intensité (1), et par conséquent frapper plus ou moins l'attention du médecin; elle est quelquefois si peu prononcée, que non-seulement elle ne se manifeste pas par des symptômes évidens, mais très-obscurs; d'où il peut arriver qu'elle soit méconnue par des praticiens d'une très-grande habileté; bien plus, elle pourrait l'être aussi à l'anatomiste même dans l'ouverture du corps, pouvant être bornée dans quelques parties seulement de l'encéphale ou dans tels ou tels nerfs, car il est bien certain qu'il se forme souvent en eux des congestions sanguines, quoique peu apparentes, qui peuvent seules produire les convulsions et causer l'aliénation mentale, enfin tous les symptômes et les suites de l'épilepsie.

Le traitement de l'épilepsie par pléthore sanguine consiste en des saignées plus ou moins nombreuses (2), à des dis-

---

(1) Voyez sur cet objet l'*Epist.* IX de Morgagni sur l'*Epilepsie*, n°. 12, 14. — *Tissot*, de l'*Épilepsie*, n°. 52, etc.

(2) Voyez à ce sujet la *Nosol.* de *Sauvages* (t. 1, p. 681); on y trouvera

tances plus ou moins grandes, selon la plénitude, la dureté du pouls, et selon encore la force des sujets, surtout au commencement de la maladie, avant que les vaisseaux du cerveau aient pris la disposition variqueuse ; car alors les saignées sont peu efficaces, à moins quelquefois qu'elles soient très-copieuses, et il est diverses circonstances qui peuvent s'opposer à des évacuations sanguines considérables.

Dans les cas urgens avec pléthore, la saignée à la jugulaire est la plus efficace. On a même vu des épilepsies qui avaient résisté à d'autres saignées disparaître après celle-ci. Nous la préférons à la saignée des *veines occipitales postérieures* préconisée par divers auteurs modernes, dont *Morgagni* a parlé. Elle doit aussi être préférée à la saignée des veines sous-orbitaires, et même à celle des artères temporales. Quant à la saignée du pied, elle est très-souvent pratiquée avec succès dans les maladies provenant des pléthores cérébrales.

Cependant quelquefois après les saignées par la lancette, ou dans des sujets débiles, le pouls étant faible, on est forcé d'y suppléer par des sangsues aux tempes, au cou, au fondement, ainsi que par les ventouses scarifiées, ou sur lesquelles on met des sangsues pour procurer une issue au sang qui s'y est porté, et cela non-seulement pendant les accès, mais encore dans leurs intervalles, pour les prévenir ou pour en diminuer la fréquence et l'intensité. A ces moyens on réunit les boissons humectantes, rafraîchissantes et légèrement laxatives; les purgatifs même lorsque la pléthore sanguine est à-peu-près détruite, des demi-bains tièdes jusqu'à la ceinture, des vésicatoires aux cuisses ou aux jambes, des synapismes sur

---

plusieurs faits remarquables, entr'autres celui rapporté par *Cœlius Aurelianus*, d'un épileptique qui après un traitement d'un an par la valériane sauvage, sans un succès complet, fut saigné plusieurs fois et guérit. Ce grand médecin eut ensuite l'attention de le faire saigner de temps en temps, et il prévint ainsi le retour de l'épilepsie. — Un autre épileptique fut saigné toutes les semaines pendant deux mois. Il fesait aussi usage des demi-bains, nonobstant une œdématie des pieds; les accès épileptiques furent plus rares et considérablement diminués et ce malade guérit. TISSOT, *Épilepsie*, p. 106.

les coude-pieds pour exciter de la douleur ou pour opérer une dérivation et diminuer ainsi la congestion dans le cerveau.

On prescrit aussi intérieurement les remèdes dans lesquels on croit reconnaître la vertu propre à diminuer l'engorgement cérébral, en observant toujours de ne pas trop exciter la sensibilité et l'irritabilité des parties qui appellent le sang dans les vaisseaux; on prescrit le quinquina, le polygala, la valériane sauvage, la serpentaire de Virginie, l'arnica, les préparations martiales, antimoniales, mercurielles quelquefois, etc.

Ces remèdes ou quelques-uns d'eux ont été utilement prescrits en pareil cas, ainsi que les sucs des plantes chicoracées réunis aux sucs des plantes anti-scorbutiques, surtout lorsque les vaisseaux avaient été désemplis par les saignées.

Après un pareil traitement plus ou moins continué, il faut s'occuper à rétablir, par les remèdes appropriés et les moins irritans mais suffisans, les évacuations, s'il en est de supprimées, la transpiration, les urines, les selles particulièrement (1), ainsi que les écoulemens sanguins hémorrhoïdaux ou autres; car sans cette précaution il existe constamment une pléthore nuisible, ou du moins elle se renouvelle.

On doit conseiller un régime peu nourrissant, et les alimens que l'on présume former le moins de sang préférablement aux autres, tels que les viandes blanches, les poissons de facile digestion, les végétaux rafraîchissans, un exercice journalier et jusqu'à une douce lassitude, des distractions physiques et morales, qui ne portent pas l'esprit à de trop fortes contentions, soit par des conversations, soit par des lectures qui ne soient pas trop profondes, le sang étant alors trop attiré dans le cer-

---

(1) Voyez dans l'ouvrage de *Tissot* (p. 148) les heureux effets des doux purgatifs en pareil cas, d'abord la crème de tartre dans le petit-lait ainsi que les tamarins; ensuite des purgatifs moins doux, selon la méthode de *Lazare Rivière*, que *Baglivi* et autres auteurs ont cité avantageusement et que nous aimons à imiter; mais toujours lorsque la pléthore a été diminuée par les saignées. On voit par une observation rapportée par M. *Maisonneuve* (*Recherches et Observations sur l'Épilepsie*, p. 243) de quelle utilité peuvent être les évacuations alvines dans une épilepsie par suppression des règles.

veau. *Galien* en a rapporté un exemple mémorable pour le prouver et que *Van-Swiéten* (1) a cité avec d'autres qu'il avait recueillis dans sa clinique. En effet, on voit, dans un homme qui médite profondément, que son visage rougit et que sa tête augmente de chaleur, ce qu'on reconnaît au toucher du front et du pouls qui devient plus fréquent et conséquemment nuisible à l'épileptique.

Cette conduite dans le régime et dans les exercices doit être long-temps suivie si l'on veut en obtenir un succès durable. C'est par un pareil traitement que des épilepsies pléthoriques ont été guéries. *Tissot* en a cité des exemples nombreux qu'il a eu sous ses yeux, et d'autres qu'il a extrait de plusieurs auteurs. Quant à nous, nous pouvons assurer avoir plusieurs fois retiré les plus heureux effets du traitement dont je viens de parler, et dont la saignée tient le premier rang.

Un épileptique, dans un accès, fit une chute si violente sur la face, qu'il lui survint une hémorrhagie affreuse du nez; on croyait qu'il en périrait, tant il avait perdu de sang; mais bien au contraire, cet accident lui fut si favorable que l'accès finit avant que l'hémorrhagie eût cessé, et cet homme, qui auparavant avait des accès d'épilepsie tous les mois et souvent plus fréquemment, resta plusieurs mois sans en éprouver aucun, ce qui détermina *Andravi*, son chirurgien, qui le soignait habituellement, de profiter de cette leçon en saignant le malade d'abord une seule fois tous les mois, ensuite tous les trois à six mois et plus rarement encore, ce qu'il a fait pendant long-temps et si heureusement que cet épileptique n'a plus eu d'accès et qu'il a dû sa guérison à la chute qu'il avait faite et à l'instruction utile à laquelle l'hémorrhagie qui était survenue avait donné lieu.

Il est inutile de dire que les excitans et les échauffans de toute espèce doivent être bannis du traitement de l'épilepsie seulement pléthorique.

S'il est quelquefois nécessaire de conseiller les synapismes, les vésicatoires ou autres puissans excitans externes, il faut, je le répète, autant qu'on peut, dans cette espèce d'épilepsie,

(1) *Comment. in aphor. Boerh.* 1075.

faire précéder les saignées à tous les autres remèdes; les toniques cependant peuvent être utiles, comme nous l'avons déjà dit, soit comme remèdes, soit comme alimens, dans le temps des vraies apyrexies, ou lorsque le malade, paraissant guéri de ses accès, est dans un état de faiblesse ou d'atonie plus ou moins prononcée; mais en tout *ne quid nimis*.

(B.) *Epilepsie par inflammation du cerveau* (*céphalitis*) (1).

Je place cet article parmi ceux de la *pléthore sanguine* pour distinguer l'inflammation du cerveau qui est toujours, pendant son cours, avec fièvre aiguë et continue, de celle dont nous venons de parler, qui est sans fièvre prononcée.

L'inflammation du cerveau n'est pas seulement annoncée par de violentes douleurs de tête, par le délire, par les convulsions et par l'assoupissement avec plus ou moins de fièvre, elle l'est aussi quelquefois par de vrais accès d'épilepsie qui précèdent, accompagnent ou succèdent à la céphalite, souvent après que la fièvre a cessé ou qu'elle est devenue intermittente. Les auteurs en ont cité divers exemples.

Cette épilepsie réunie avec la céphalite est souvent survenue après des éruptions cutanées rentrées ou même avant leur éruption. Elle est quelquefois compliquée de rhumatisme ou de goutte, etc., etc.

Des accès épileptiques sont survenus après de fortes insolations dans les étés brûlans (2). Or, alors, comme dans la plupart des inflammations du cerveau provenant de diverses causes, ce sont les saignés réitérées et copieuses qui conviennent, et ensuite les boissons rafraîchissantes et relâchantes; enfin les remèdes *anti-phlogistiques* ou rafraichissans qui ont été administrés avec le plus de succès, quelquefois réunis aux vésicatoires, aux synapismes sur les extré-

---

(1) Nous avons établi, par divers faits, dans notre ouvrage sur l'Apoplexie, que cette maladie était quelquefois réunie à la céphalite. Nous dirons ici que l'épilepsie survient de même quelquefois pendant le cours de la céphalite ou à sa suite.

(2) Voyez l'Avis au peuple par *Tissot*, qui rapporte un grand nombre d'exemples de cette sorte d'épilepsie par la *céphalite*.

mités inférieures particulièrement, ou même *sur la tête.*

Les accès d'épilepsie inflammatoire (1) ne surviennent pas seulement dans les inflammations du cerveau et de ses parties, en y comprenant la moelle épinière et les nerfs tant cérébraux que vertébraux, mais aussi dans les inflammations des autres organes. On en a vu des exemples particulièrement dans celle du cœur, des poumons, de l'estomac, des intestins, du foie, du pancréas, des reins, de la matrice. *Morgagni*, *Lieutaud* et surtout *Tissot* en ont rapporté plusieurs de cette nature. Alors le traitement anti-phlogistique, dans lequel les saignées tiennent le premier rang, est surtout convenable, et il réussit même d'autant mieux que la pléthore sanguine est plus intense.

Dans quelles funestes erreurs ne tomberait-on pas alors si l'on prescrivait, comme on ne l'a fait que trop, des vomitifs ou des purgatifs; enfin des excitans quelconques, des vésicatoires même, des synapismes actifs avant que la déplétion des vaisseaux, qui sont alors si pleins de sang, soit opérée par les saignées.

Je n'ai jamais douté que les nerfs ne soient sujets eux-mêmes aux plus vives inflammations, en considérant seulement le nombre des vaisseaux sanguins qu'ils contiennent (2); en réfléchissant, de plus, aux diverses impressions morbides qu'ils peuvent recevoir des organes qui les entourent, ainsi que des vellications ou stimulations et autres altérations auxquelles ils sont exposés, si d'ailleurs je ne m'étais convaincu que des malades qui avaient éprouvé des douleurs violentes de sciatique avaient eu visiblement le nerf de ce nom atteint d'inflammation: je l'ai trouvé très-rouge, enflammé, dans des cadavres, dans son tronc et ses branches voisines.

J'ai aussi quelquefois, en considérant les nerfs diaphrag-

---

(1) Voyez précédemment l'article divisions et différences de l'épilepsie, p. 117.

(2) Voyez à ce sujet l'ouvrage de Comparetti, *occursus anat.* et notre *Anatomie médicale*, t. IV, art. *nerfs en général.* Voyez aussi les ouvrages de *Malacarne* et autres anatomistes habiles d'Italie, auxquels nous ajouterons ceux de nos jeunes anatomistes français, en rendant hommage à leurs utiles travaux.

matiques, reconnu en eux, dans des cadavres, de vraies marques d'inflammation, ainsi que dans les ganglions semi-lunaires et autres ganglions abdominaux, pectoraux et cervicaux (1), quelquefois après des épilepsies reconnues inflammatoires ou indépendantes, par des causes plus particulières et locales.

On s'est plusieurs fois convaincu, par l'ouverture du corps, que des personnes qui avaient éprouvé des accès d'épilepsie auxquels avait succédé l'apoplexie mortelle, avaient non-seulement beaucoup de sang, mais même des abcès dans le cerveau, et quelquefois des épanchemens divers, des gaz, de l'eau, et même des indurations dans les substances cérébrales (2).

Il est vrai qu'on a aussi quelquefois trouvé de semblables altérations dans le cerveau des personnes qui n'avaient point eu d'accès épileptiques, mais qui étaient mortes d'apoplexie ou de quelque autre maladie du cerveau. On ne peut taire ces vérités, puisqu'elles prouvent que les mêmes altérations, en apparence du moins, ont été reconnues après des maladies différentes.

Tissot a remarqué, dans son ouvrage sur l'Épilepsie, que des phthisiques pulmonaires avaient éprouvé pendant le cours de leur maladie de vrais accès d'épilepsie, et que même plusieurs de ces malades avaient non-seulement rendu du pus par l'expectoration, mais encore des concrétions pierreuses, lesquelles avaient produit une telle irritation dans les nerfs pulmonaires et bronchiques, qu'il en était résulté des convulsions et même des accès d'épilepsie. Nous rappellerons ici

---

(1) On en trouvera des exemples dans notre *Anat. med.* — On a de nos jours compris sous la dénomination de *ganglion* les intumescences formées dans les nerfs comme celles qu'on trouve dans les vaisseaux lymphatiques dont les uns s'y rendent et dont les autres en sortent, quoique les nerfs qui forment les premiers et les vaisseaux lymphatiques dont les autres sont principalement constitués soient certainement d'une nature bien différente par leur structure, par leurs usages et leurs maladies. Mais en ce moment on aime à changer les dénominations sans quelquefois éclairer la science.

(2) Voyez plus haut les Observations avec ouvertures des corps.

une observation que j'ai exposée ailleurs, relative à une paralysie du bras avec fièvre aiguë et douleur à la poitrine, qui fut guérie par une hémoptysie considérable, à la suite de laquelle je conseillai heureusement deux saignées du bras, pour compléter l'évacuation du sang qui m'avait paru être la cause de l'épilepsie.

On a des exemples d'épilepsies survenues dans les inflammations de l'estomac, du foie, de la rate, des reins, du mésentère, de la matrice, inflammations qui ont souvent été reconnues comme les seules causes de l'épilepsie (1).

Il est inutile de dire que les épilepsies par des abcès et des ulcères du cerveau et d'autres organes internes, qui sont survenues après des inflammations cérébrales, ont été incurables comme les autopsies des épileptiques l'ont appris.

Le *traitement* de l'épilepsie par l'inflammation du cerveau ou d'autres parties du corps consiste dans une prompte prescription des anti-phlogistiques, les saignées surtout, les boissons rafraîchissantes, relâchantes et légèrement anodynes, des vésicatoires, des synapismes sur des parties plus ou moins éloignées de la tête, aux jambes ordinairement.

On prescrit de doux laxatifs, en boisson ou en lavement; des fomentations sur l'abdomen, des demi-bains, des émulsions légères, de l'eau de laitue, de pivoine mâle, en y réunissant quelques gouttes des teintures anodynes, celle de digitale surtout, lorsqu'il y a des palpitations du cœur et des irrégularités dans le pouls.

Ce n'est que lorsque l'inflammation n'existe plus qu'on peut conseiller les doux purgatifs, ensuite les remèdes réputés apéritifs et dépuratifs, appropriés à la nature des causes de la céphalite reconnue, mais avec la plus grande précaution et graduation dans leurs doses pour ne pas produire une irritation qui pourrait rappeler la céphalite. On insiste surtout sur l'usage des demi-bains tièdes, qui sont d'autant plus utiles en pareils cas, qu'ils produisent du relâchement dans

---

(1) On en trouvera des exemples dans notre *Anatomie médicale*, dont plusieurs ont été rapportés dans les sections relatives à l'autopsie, particulièrement dans la section II.

les parties inférieures ; ce qui peut déterminer les humeurs à y affluer en plus grande quantité. Les bains tièdes favorisent et entretiennent de plus une douce transpiration utile aux épileptiques.

C'est par un pareil traitement qu'a été guérie une affreuse céphalite avec un accès d'épilepsie des plus violens. Un homme d'environ cinquante ans, des environs de *Caen*, atteint d'une céphalite, après un très-violent exercice de la chasse, rentre chez lui avec une douleur lancinante de tête des plus violentes ; il éprouvait une fièvre très-aiguë ; le délire survint, et il y eut pendant la nuit des convulsions avec délire, perte de sentiment et écume à la bouche, enfin, tous les symptômes caractéristiques de l'épilepsie. Revenu de cet état, après deux saignées du bras qui lui furent très-heureusement pratiquées par son chirurgien, le malade parut encore comme hébété, mais toujours plutôt rouge que pâle, et avec un mal de tête gravatif. Deux jours après, nouvel accès d'épilepsie, mais pas aussi violent que le premier; après l'accès, le pouls était plein et dur, et le visage rouge. On lui fit une troisième saignée du bras. Cependant, un autre accès lui survint, mais encore beaucoup plus léger; et comme on craignait de nouveaux accès, et qu'ils ne fussent même plus funestes, les parens du malade crurent devoir me consulter par un précis de sa maladie, rédigé par un très-habile praticien, M. Chibourg, son médecin ordinaire. Par ce qui me fut écrit, je vis que ce malade était d'une forte constitution; que son pouls, nonobstant les saignées, était encore plein, et de plus, qu'il y avait des palpitations du cœur, avec une disposition aux hémorrhoïdes. Je répondis que cet organe ne me paraissait pas exempt de quelque dilatation contre nature, et que je croyais convenable d'insister sur les saignées à des distances plus ou moins éloignées; qu'en conséquence mon avis était de lui en faire d'abord encore une du bras, en même temps qu'il mettrait les pieds et les jambes dans de l'eau chaude, et que quelques jours après on lui appliquerait des sangsues au fondement. Je conseillai ensuite au malade de prendre de temps en temps quelques demi-bains tièdes jusqu'à la

ceinture seulement, de boire du petit-lait tamarindé, avec une once de sirop de roses pâles, pendant quelques jours, pour tenir le ventre libre, sans négliger les lavemens émolliens, s'ils étaient nécessaires. Je fus d'avis qu'on fît faire au malade un long usage des pilules d'assa-fœtida et de poudre de valériane sauvage, et surtout de suivre un bon régime, sans négliger les doux exercices, et d'éviter soigneusement les contentions d'esprit. Mon avis, qui était à-peu-près conforme à celui de son médecin ordinaire, fut suivi exactement; les accès d'épilepsie furent moins fréquens et moins forts, et enfin disparurent. C'est ce que le malade m'apprit lui-même quelque temps après, étant venu me voir à Paris pour me témoigner sa reconnaissance.

J'ai encore obtenu quelques heureux effets d'un traitement analogue sur un jeune garçon âgé d'environ seize ans, qui fut atteint d'épilepsie après avoir éprouvé une hépatite. On découvrit après l'acuité de la maladie une intumescence ou une forte obstruction qui débordait les fausses côtes droites, et dont le siége paraissait exister dans le foie. Ce jeune malade continua d'éprouver des accès épileptiques et vint me consulter des environs de Brie-Comte-Robert, où il demeurait, de la part de M. *Paschal*, qui l'avait traité. Je reconnus chez lui, en effet, une intumescence dans la région du foie, vers l'estomac, qui était douloureuse. Des sangsues au fondement, des bains, des anti-spasmodiques divers et ensuite, la fièvre étant dissipée, des eaux de Vichy, furent mis en usage, ainsi que des pilules avec l'assa-fœtida, la poudre de valériane, et quelques grains de calomel.

Ce traitement fut bien suivi. On m'écrivit qu'il était survenu des évacuations alvines jaunâtres contenant des concrétions plus jaunes encore, que l'on croyait être des calculs biliaires; que, de plus, l'intumescence de l'hypochondre avait diminué de volume et s'était ramollie. Persuadé qu'en effet le malade avait rendu de vrais calculs biliaires, je conseillai de continuer l'usage des pilules d'assa-fœtida avec le calomel, dont j'augmentai la dose de quelques grains; des frictions mercurielles locales, ensuite un long usage de l'eau de rhubarbe et de pastilles antimoniales. J'ai appris que non-

seulement ce jeune malade n'avait éprouvé aucun accès d'épilepsie, mais même qu'il était parvenu à jouir d'une bonne santé.

Combien les épilepsies sympathiques ne sont-elles pas souvent faciles à guérir, tandis que les idiopathiques ou celles dont le siége est dans le cerveau ne le sont jamais, ou presque toujours très-difficilement.

(C.) *De l'épilepsie par des pléthores différentes de celle du sang.*

Dans l'épilepsie par pléthore sanguine dont nous venons de parler, nous avons non-seulement compris la surabondance de la partie plus ou moins rouge qui est contenue dans le sang artériel, et la partie plus ou moins noire qui est contenue dans le sang veineux ; mais de plus, les gaz, la sérosité qu'on y trouve naturellement, ainsi que la gélatine, l'albumine et d'autres substances que le sang contient. Cependant, ces diverses substances ne sont pas toujours en quantité ni en qualité proportionnées avec la partie rouge du sang contenu dans les vaisseaux, ou dans d'autres parties non vasculaires, comme le tissu cellulaire de la rate, des gencives, des corps caverneux, de la verge, du clitoris, d'où résultent de l'irritation et des tiraillemens des nerfs de l'encéphale et de la moelle épinière. Nous ne dirons qu'un mot sur chacune de ces collections humorales plus ou moins ténues qu'on a reconnues dans le corps des épileptiques.

(D.) *De l'Epilepsie par la Pléthore gazeuse.*

Personne n'ignore que les personnes dont la sensibilité est trop vive ne sont, plus que les autres, sujettes à des intumescences gazeuses. Nous en avons rapporté nous-même de nombreux exemples, en traitant de cette sorte de tuméfaction, dans une dissertation que nous avons publiée depuis peu sur la *pneumatie* (1).

---

(1) Voyez 5e vol. de nos *Mémoires sur plus. malad.*, p. 91 et suiv.

Nous ajouterons ici à ce qui vient d'être dit sur les épilepsies par pléthore sanguine, avec ou sans inflammation, avec ou sans éruption, ainsi que dans celles qui proviennent de diverses maladies *bilieuses*, etc., etc. qu'elles sont souvent précédées, accompagnées ou suivies d'une pneumatie ou intumescence gazeuse (1).

Or, la collection des gaz peut, chez les épileptiques, avoir son siége dans la cavité du crâne ou du canal vertébral ensemble, ou dans les ventricules du cerveau et dans celui de la moelle épinière, comme on l'a quelquefois observé, peut-être même dans les nerfs. Nul doute qu'alors l'encéphale et la moelle épinière, ainsi que les nerfs qui en émanent, n'en puissent être molestés assez vivement pour que l'apoplexie, les convulsions, enfin l'épilepsie, n'aient lieu. Cette dernière maladie pourrait même être occasionée, non-seulement *idiopathiquement*, comme nous venons de le dire, mais encore par des gaz mobiles qui pourraient molester les nerfs des autres parties du corps, et agir alors *sympathiquement* sur le cerveau.

J'ai plusieurs fois remarqué que des épileptiques avaient des bouffissures extérieures, indiquant une disposition inflammatoire ou la véritable inflammation. Or, alors la saignée, les boissons rafraîchissantes et les bains ont été plusieurs fois utilement conseillés.

Nous n'en dirons pas davantage à ce sujet, ayant amplement traité ailleurs de la *pneumatie*, comme nous l'avons dit, ainsi que dans notre Anatomie médicale, tom. II, article *tissu cellulaire*. D'ailleurs, c'est dans les ouvrages de physiologie et de chimie publiés par des auteurs modernes qu'il faut lire les détails qui concernent l'histoire des gaz.

(E.) Quant à l'*épilepsie séreuse* bien confirmée par diverses ouvertures de corps, nous nous bornerons à la rappeler ici, pouvant être produite, ainsi que celle par des gaz, par la collection simple de sérosités ou de l'eau dans le crâne et

(1) Comme *Rega*, *Whytt*, *Pomme* et autres médecins l'ont remarqué.

dans le canal vertébral, ou bien immédiatement, ou par celle ramassée en quantité plus ou moins grande dans les cavités du cerveau, de la moelle épinière et dans le tissu cellulaire des nerfs, et qui de ces organes se répand dans les différentes parties du corps; car l'abondance de l'eau peut occasioner l'épilepsie et devenir l'une des plus fâcheuses, comme l'expérience journalière et l'anatomie pathologique le prouvent.

Nulle difficulté alors pour reconnaître cette maladie si l'œdématie ou l'hydropisie est annoncée par des intumescences œdémateuses, et surtout s'il y a une diminution plus ou moins grande dans l'excrétion de l'urine. Nous nous sommes convaincus que, dans des épilepsies par pareilles causes, on a utilement prescrit les divers hydragogues, soit par les diurétiques, les sudorifiques ou par les purgatifs. Cet article serait trop ample si j'entrais dans tous les détails dont il serait susceptible; qu'il me suffise ici de renvoyer aux ouvrages sur l'*Hydropisie* : on y verra que les collections d'eau en général et en diverses parties du corps ont été souvent suivies de vrais accès d'épilepsie. On pourrait lire, dans ceux de *Baillou* et dans ceux de plusieurs autres médecins, *Tissot* particulièrement, des observations importantes sur cette espèce d'épilepsie qu'*Hippocrate* a considérée comme l'une des plus funestes.

(F.) *Épilepsie par corpulence et par obésité.*

On ne peut disconvenir que cette maladie ne soit fréquente chez les personnes d'une forte constitution ainsi que chez celles qui sont très-grasses. Les premières sont généralement très-sanguines et les autres le sont moins que les sujets maigres. Les efforts auxquels elles se livrent portent encore davantage le sang au cerveau, ce qui peut causer des accès d'épilepsie, si toutefois ces personnes ne meurent d'apoplexie.

C'est sans doute parce que l'épilepsie survient fréquemment à des personnes d'une forte constitution, que nos anciens ont donné à cette maladie le nom de *Morbus Herculeus*. En effet, on peut avancer, d'après les nombreux résultats de l'observation, que ceux qui sont les plus sujets à

l'épilepsie, dans l'âge de vigueur surtout, sont corpulens ou ont une forte charpente osseuse, couverte de gros muscles, sans qu'ils soient pour cela toujours plus gras que les autres.

Les personnes ainsi constituées et par conséquent ainsi disposées aux maladies du cerveau, parmi lesquelles nous comprendrons l'épilepsie, doivent promptement trouver dans leur régime et leurs exercices le remède préservatif de la maladie dont ils sont menacés. Ils doivent faire un grand usage des végétaux rafraîchissans, et user de peu de viande, surtout de celle qui est trop nourrissante ; ils doivent aussi s'abstenir de ceux qui sont trop épicés ; avoir soin de faire de doux exercices à la promenade à pied ; et comme plusieurs d'eux sont atteints d'une *physconie* ou intumescence abdominale par engorgement et excès de volume des viscères abdominaux, il est bon qu'ils aient habituellement le ventre libre ; et s'il ne l'est pas, il faut qu'ils prennent des lavemens émolliens, et qu'ils fassent un long usage de pédiluves avec du sel marin ou avec de la poudre de moutarde, etc.

Il m'a paru que l'usage des eaux légèrement stimulantes et purgatives, prises en un ou deux verres le matin, à jeun, telles que les eaux minérales de *Bourbonne*, avec addition d'un à deux gros de sel de *Glauber*, leur conviennent, non-seulement pour les purger un peu, mais même pour diminuer avec le temps leur corpulence, en donnant plus de tonicité aux parties qui en sont susceptibles. Je les ai quelquefois remplacées par les eaux de *Sedlitz* prises à petites doses, plusieurs jours, en les rendant ensuite purgatives, soit en augmentant leur quantité, soit en y ajoutant une certaine quantité d'un sel purgatif.

Dans de pareils sujets, qui sont souvent hémorrhoïdaires, il convient généralement de recourir de temps en temps aux sangsues au fondement pour pratiquer une légère saignée ; quant aux remèdes externes, les vésicatoires volans peuvent être conseillés pour diminuer la tendance à l'inertie, afin de détourner l'influx du sang dans le cerveau et l'appeler davantage dans le système dermoïde.

C'est ainsi que j'ai soigné, par consultation, des personnes qui avaient, au rapport de leurs médecins, des attaques d'a-

poplexie, quelquefois précédées de quelques légères convulsions, ou qui même les éprouvaient en même temps qu'elles étaient dans l'assoupissement. Mais plusieurs de ces malades m'ont paru plutôt épileptiques qu'apoplectiques.

C'est pourquoi on peut, après la prescription des remèdes que leur constitution réclame, conseiller ceux qui sont réputés anti-épileptiques, en leur recommandant d'éviter, autant qu'il leur sera possible, les contentions d'esprit, ou les affections morales trop intenses, surtout celles de la peur, si c'est possible, mais du moins en évitant les causes qui peuvent la produire.

Des médecins véritablement praticiens m'ont assuré avoir vu des personnes qui avaient eu plusieurs accès d'épilepsie à un âge plus ou moins avancé, sans aucune disposition probable à cette maladie, quelquefois après avoir pris un grand embonpoint (1), ou après avoir été très-maigres dans leur jeunesse, et qu'elles n'en avaient été guéries que lorsqu'elles avaient été réduites à un extrême degré de maigreur. J'en ai moi-même depuis recueilli deux exemples : le premier ; dans une consultation qui eut lieu chez moi pour une dame d'un extrême embonpoint, qui avait le ventre excessivement proéminent, soit par excès de graisse, soit par l'intumescence du foie, de la rate et autres parties du bas-ventre, tel enfin que cette dame me parut atteinte d'une véritable *physconie*. Elle était âgée de cinquante-cinq ans ; son ventre avait pris progressivement, depuis quelques années, un très-grand volume ; ses extrémités inférieures étaient, en outre, enflées, œdémateuses, et elle était disposée à une somnolence naturelle ; son pouls était très-plein, le visage d'un rouge foncé, la respiration un peu gênée. Cette dame me remit une consultation d'un médecin d'Auxerre, qui me l'adressait pour me consulter. Je vis, dans cet exposé, que la malade, d'abord très-maigre dans son enfance, avait, après plusieurs couches heureuses,

(1) Notre *Baillou* a fait cette remarque : *qui crasso et obeso sunt corpore in Epilepsiam facile cadunt.* Ce grand médecin ajoute : *et obtuso ingenio* (t. III, *Consil.* II et V) ; mais cela n'est pas toujours vrai, comme *Haller* l'a remarqué. *Element. phys.*, t. I, sect. IV, *adeps.*

acquis beaucoup plus de corpulence et d'obésité dans toute l'habitude du corps, et que, depuis l'âge de quarante ans surtout, son ventre était devenu très-volumineux, et encore plus après qu'elle avait cessé d'être réglée. M. *Thienot*, mon confrère, m'écrivait que, de plus, cette dame éprouvait depuis deux ans des mouvemens convulsifs dans les muscles de la face et du cou, d'où résultaient pendant plus ou moins de temps des *tournemens de tête* violens et involontaires, mais sans autres accidens consécutifs. Cependant, plusieurs mois après, la malade perdit connaissance subitement avec une convulsion tonique des muscles du tronc et des membres, ainsi qu'avec un peu de salivation.

Bientôt ces symptômes épileptiques ne durèrent d'abord que quelques minutes, mais avec des récidives plus ou moins rapprochées; cependant, ces accès devenus plus violens et plus longs, le médecin crut devoir lui conseiller une nouvelle application de sangsues au fondement. Les vésicatoires n'avaient pas été négligés, les anti-spasmodiques divers avaient été aussi prescrits, notamment la valériane sauvage, l'assa-fœtida, le musc, etc., ainsi que la teinture de digitale pourprée; mais, nonobstant ce traitement, la malade ne se trouva pas mieux; au contraire, les accès épileptiques étaient devenus plus violens et plus fréquens.

Frappé de l'extrême volume du bas-ventre, et reconnaissant une véritable physconie chez cette malade, je présumai qu'elle pouvait concourrir à produire l'épilepsie, et qu'il fallait prescrire les remèdes les plus appropriés pour diminuer l'intumescence adipeuse en général, et celle de l'abdomen particulièrement. Je crus donc devoir réunir aux remèdes déjà conseillés par mon confrère le régime propre à diminuer l'embonpoint extrême de la malade. Je supprimai presque totalement l'usage des viandes de boucherie, le gibier, les ragoûts, les alimens farineux trop-nourrisans, et je les remplaçai par des feuilles et racines potagères. Je permis l'usage de la bière avec du houblon, ainsi que du café léger après dîner. Le pouls étant plein et dur, je fis faire une saignée du bras pour la réitérer ensuite, s'il était nécessaire; je conseillai des vésicatoires volans sur diverses parties du corps; de doux

purgatifs à quelques distances, et dans les intervalles la boisson d'un ou deux verres d'eau de *Sedlitz* avec un ou deux gros de sel de *Glauber* pour tenir le ventre libre, en stimulant légèrement le tube intestinal. La malade d'ailleurs continuait de prendre tous les matins trois à quatre pilules d'extrait de valériane sauvage réuni à de l'éthiops minéral.

La malade maigrit peu-à-peu ; les accès d'épilepsie furent moins forts ; ils s'éloignèrent, et enfin n'eurent plus lieu : c'est ce qui m'a été confirmé. Elle se rétablit enfin, et reprit un peu de son embonpoint.

L'autre exemple d'épilepsie du même genre que le précédent, et guérie par les mêmes moyens, me paraît digne d'être rapportée, d'autant plus que cette observation m'est propre et me paraît assez intéressante.

M. L***, négociant du Hâvre, âgé d'environ cinquante ans, d'une forte constitution, avait éprouvé plusieurs violens accès d'épilepsie, et avait fait divers remèdes que ses médecins lui avaient inutilement prescrits lorsqu'il vint me consulter. Je ne fus pas d'abord plus heureux dans mes conseils que mes confrères ne l'avaient été ; les remèdes le mieux et le plus généralement éprouvés et célébrés par les auteurs contre l'épilepsie, que je lui prescrivis, ne lui réussirent pas ; cinq à six mois après, ce malade vint de Rouen, où il fesait de fréquens voyages, pour me consulter de nouveau. Je lui demandai s'il avait eu toujours un ventre aussi proéminent qu'il me parut alors, il me répondit qu'il n'était tel que depuis quelques années, et il ajouta que depuis peu de temps il avait été sujet à un flux hémorrhoïdal qu'il n'éprouvait plus. Je crus d'abord devoir le rétablir en lui faisant mettre des sangsues au fondement, et je jugeai convenable de lui prescrire ensuite quelques pilules savonneuses aloëtiques, avec les préparations martiales, non-seulement pour lui tenir le ventre libre, mais encore pour le purger de temps en temps, en augmentant le nombre des pilules qu'il prenait habituellement ou en le purgeant avec des eaux de *Sedlitz* et deux ou trois gros de sel de *Glauber*. Un vésicatoire au bras fut établi et long-temps entretenu ; le malade fit aussi un fréquent usage des pédiluves synapisés ; je joignis à ce traitement la pres-

cription d'une nourriture moins forte et d'un meilleur choix pour diminuer l'embonpoint qui existait chez le malade. Il suivit mes conseils de point en point, et parvint ainsi à maigrir d'une manière notable ; les accès épileptiques diminuèrent en fréquence et en intensité ; les anti-épileptiques réputés, la racine de valériane surtout, furent ensuite réunis à ce traitement. Un cautère au bras que j'avais fait établir fut soigneusement entretenu, et ce négociant finit d'abord par éprouver une diminution dans l'intensité des accès, ensuite un éloignement remarquable en eux, enfin il n'en a plus éprouvé. M. L*** est venu du Hâvre et de Rouen pour me montrer sa bonne santé, et m'assurer de sa reconnaissance. Depuis que j'ai écrit cet article, j'ai lu dans l'ouvrage de *Tissot* sur l'épilepsie, que ce bon médecin avait été « consulté pour une femme, âgée de trente-trois ans, qui » depuis quatre ans n'avait eu ni grossesse, ni maladie, ni » affection de l'âme ; qui n'avait point reçu de coup, n'avait » point fait de chute ; dont la situation, le genre de vie, l'ha- » bitation, les alimens, les boissons, n'avaient reçu aucun » changement ; dont les règles étaient très-régulières, et qui, » après une bonne nuit, fut attaquée tout-à-coup, à jeun, » le matin dans le lit, d'un accès d'épilepsie violent. Il y » avait deux ans qu'ils duraient quand elle vint consulter » *Tissot*. » Ces accès se reproduisaient très-fréquemment. Cependant, la malade avait pris de l'embonpoint et surtout un gros ventre. *Tissot* remarqua que lorsque cette femme baillait tout le sang se portait à la tête, et que les accès épileptiques survenaient. On voit, par les deux cas que j'ai rapportés ci-dessus et par celui de *Tissot*, que les intumescences abdominales peuvent produire l'épilepsie en faisant refluer le sang dans le cerveau par la compression qu'elles exercent sur les veines principalement : j'ajouterai les varices avec ou sans œdématie des extrémités.

Nous pourrions rappeler ici d'autres observations sur des personnes très-grasses avec proéminence abdominale qui ont éprouvé par cette cause une diminution ou même une perte de la vue, de l'ouïe, du goût, du toucher, ainsi que de la sensibilité et motilité des muscles. On en dirait au-

tant de quelques autres qui éprouvaient des mouvemens convulsifs en diverses parties du corps, et qui en sont guéries en devenant plus maigres.

Je pourrais dire qu'une célèbre cantatrice devenue très-grasse en peu de temps perdit quelques tons de sa voix, et qu'elle ne les recouvra, du moins en grande partie, que lorsqu'elle eut perdu de son excès d'embonpoint par le traitement et surtout par le régime que je lui avais conseillé. Voyez mon Mémoire sur la voix, t. II, p. 109 de mes *Mém. sur plus. mal.* Toutes ces observations prouveront que l'excès de graisse peut, en comprimant le cerveau et les nerfs, donner lieu tantôt aux convulsions si elle n'est pas complète, et tantôt à l'assoupissement si elle est plus forte. D'où il résulte que de telles personnes sont, comme Hippocrate l'avait observé, exposées à mourir de quelque mort subite; *qui natura sunt valde crassi, magis subito moriuntur quam graciles. Aph.* 44, sect. II. Mais quant à l'épilepsie, si elle peut faire périr ainsi promptement les malades, la même malheureuse fin pourrait aussi, mais plus rarement, leur arriver par un excès d'amaigrissement, ainsi que nous en avons rapporté des exemples.

(G.) *Épilepsie par ingurgitation ou par excès de bons alimens, ou de mauvaise nature* (Epilepsia ab ingluvie, crapulosa (1); *par des corps étrangers avalés; par des vomitifs et des purgatifs trop violens; par quelques poisons.*

Parmi les nombreuses causes de l'épilepsie, celle par excès d'alimens et de boissons doit être considérée avec d'autant plus d'attention qu'elle n'est pas rare, et qu'elle doit être traitée par des remèdes différens de ceux qu'il faut prescrire contre la plupart des autres épilepsies.

Les observations ont démontré que cette maladie était survenue, non-seulement à des enfans, mais encore à des personnes âgées, après avoir trop mangé, même de bons alimens; d'autres fois pour en avoir pris de mauvaise nature, solides ou

(1) *Quæ a saburra stomachi primitus deducitur.* Sauvages, *Nosol. de epilep.*, t. IX, clas. IV.

liquides, comme des ragouts graisseux, huileux, des corps cartilagineux, des haricots, des fèves, ainsi qu'après l'usage des ragouts excessivement échauffans, en y comprenant la boisson des vins trop généreux ou des liqueurs spiritueuses.

Parmi les exemples d'épilepsie de ce genre rapportés par *Tissot* et par d'autres médecins qui ont écrit particulièrement sur cette maladie, on peut remarquer que quelques accès épileptiques n'ont eu lieu que pendant la durée de l'indigestion, tandis que d'autres sont revenus plus ou moins vite après que l'indigestion paraissait terminée, sans apparence d'aucune suite fâcheuse; qu'ils ont même été fréquens et intenses jusqu'à ce que les fonctions de l'estomac, du foie et autres organes de la digestion aient été bien rétablies, et surtout jusqu'à ce que l'impression douloureuse dans la région épigastrique, qui précède, accompagne ou succède si souvent aux accès épileptiques, ait été complètement détruite, ce qu'il n'a pas toujours été facile d'obtenir ni des remèdes, ni du régime; d'où il résulte que quelques-unes de ces épilepsies ont été incurables, soit parce que la diathèse de cette maladie qui existait ne fut pas détruite, soit que celle-ci se soit formée chez ces malades.

Cependant on cite diverses cures d'épilepsies de ce genre guéries par des purgatifs, mais sans doute toujours donnés après la violence des accès, et après l'usage des boissons relâchantes et anodines. C'est alors que les doux purgatifs ont pu être prescrits, comme *Loffius*(1), médecin de Wurtemberg, l'a heureusement fait quelquefois dans cette espèce d'épilepsie.

Nous insistons d'autant plus sur la prescription de ces remèdes préliminaires aux purgatifs, que cette sorte d'épilepsie, qu'on a appelée souvent *gastrique*, est fréquente chez les enfans et chez les adultes, dont l'estomac est très-sensible, plus que chez les vieillards, comme M. *Maisonneuve* l'a remarqué, pag. 218, 220, 223.

On juge bien que les émétiques et les purgatifs seraient

(1) *De fermento ventriculi.* 1620.

dangereux dans les épilepsies gastriques qui proviendraient de l'irritation de l'estomac, et si elle était réellement réunie au besoin de manger ; ce ne serait jamais que quelques boissons légèrement nourrissantes et non actives qu'il faudrait conseiller.

On a remarqué que l'épilepsie qui provenait de l'excès de vin avait été précédée de violens tremblemens des régions précordiales et dans les membres. *Tissot* a cité un exemple d'un tremblement général du corps, dans un jeune homme de vingt-trois ans, qui eut plusieurs accès épileptiques dans la même semaine, après s'être livré à un excès de vin : il tomba rapidement dans l'imbécillité.

Il est certain que plusieurs épilepsies qui étaient la suite de violentes indigestions, ou autres causes qui avaient affecté l'estomac et les autres organes de la digestion, ont résisté à tout traitement, soit par un reste d'altération dans ces mêmes organes, soit par une impression morbide restée dans le cerveau, et celle-là est très-commune quand les accès d'épilepsie par cause sympathique ont été très-violens et multipliés.

Le meilleur traitement que l'on puisse conseiller, consiste en des boissons mucilagineuses et adoucissantes, des bains tièdes, les doux calmans, mais prescrits avec beaucoup de réserve, pour disposer aux évacuations qui peuvent être utiles si elles n'ont pas déjà lieu, ou encore après que ces évacuations sont survenues. Il faut maintenir, pendant plus ou moins de temps, le malade à une diète plus ou moins sévère, en lui permettant toutefois les doux exercices relatifs à ses forces.

Ce ne sont pas les *seules* ingurgitations d'alimens solides ou la boisson des liqueurs spiritueuses qui peuvent donner lieu aux accès épileptiques, mais encore les *affections saburrales* des premières voies, suite fréquente des mauvaises digestions, qu'un homme d'une santé ordinaire supporterait facilement, mais que celui qui est disposé à l'épilepsie ne peut souffrir sans que d'autres accès ne surviennent. L'épilepsie peut, dans le premier cas, être considérée comme *aigue*, et, dans le second, comme plus ou moins *chronique*.

On peut l'appréhender de nouveau, lorsqu'après des vo-

missemens plus ou moins violens, les malades ont une mauvaise bouche, avec un sédiment blanchâtre sur la langue, et un dégoût permanent pour les alimens, des flatuosités, des borborygmes. Alors, après l'usage des boissons adoucissantes, on peut prescrire quelques doux vomitifs, si toutefois l'irritation et l'excès de sensibilité de l'estomac et de pléthore sanguine ne s'y opposent; car c'est là le grand écueil pour leur prescription, d'autant plus encore que les vomitifs peuvent déterminer le sang à se porter trop abondamment vers le cerveau. Voilà pourquoi, autant que je l'ai pu, j'ai presque toujours disposé les malades aux vomitifs par la saignée, lorsque je la croyais inévitable; mais ces cas sont si rares qu'on peut presque toujours la conseiller. On prescrit ensuite les doux purgatifs, et les lavemens émolliens anodins, laxatifs, ensuite des demi-bains tièdes ou de grands bains, si l'assoupissement n'existe pas. Mais si l'estomac paraissait débilité pendant plus ou moins de temps, on conseillerait les légers stomachiques amers, tels que les extraits de gentiane, d'angélique, d'enula-campana, de quinquina, de valériane surtout, et une boisson amère aux repas, comme une infusion théiforme aqueuse de fleurs de tilleul, de *gallium luteum*, de feuilles d'oranger, de marrhube blanc, ou dans de la bonne bière, rarement avec le vin. J'ai aussi conseillé dans ces sortes de cas, pendant l'intervalle des accès, la boisson aux repas des eaux minérales gazeuses de Chateldon, de Seltz, de Bussang, ainsi que des bains tièdes, ou les bains de Plombières factices à domicile, ou encore mieux naturelles et à leur source.

J'ai une fois heureusement secouru une jeune fille de sept à huit ans, à laquelle je prenais le plus grand intérêt. Elle éprouvait des convulsions avec perte de connaissance et écume à la bouche, après avoir mangé des haricots. Je soupçonnai qu'elle en avait avalé quelques-uns sans les mâcher, et que l'un d'eux pouvait s'être arrêté au pylore, et le molester d'autant plus que ces légumes sont susceptibles de se gonfler en se ramollissant. Cette enfant avait le bas-ventre très-tuméfié, très-douloureux, tendu, et il y avait une extrême rénitence vers la région du pylore. Je fis don-

ner deux lavemens émolliens et avaler plusieurs cuillerées d'huile d'olive très-fraîche qu'on avait dans la maison; malgré les convulsions dont la jeune malade était agitée, elle fut mise et maintenue dans un bain d'eau tiède, et après une heure d'immersion les convulsions se calmèrent. On maintint cependant encore cette enfant dans le bain plus d'une heure. Elle rendit des vents par haut et par bas, et elle put avaler quelques cuillerées d'un julep fait avec: — eau de tilleul, deux onces; de fleurs d'oranger, demi-once; liqueur anodine minérale d'Hoffmann, vingt gouttes; sirop de Stœchas, une once.

La petite malade finit par recouvrer sa connaissance en rendant dans le bain, par les selles, des matières jaunes comme de la bile et d'autres substances blanchâtres et grumeleuses dans lesquelles on remarqua des portions de haricots non digérés. Elle n'a plus éprouvé dans la suite aucune affection convulsive, à l'exception seulement d'un peu de trouble dans la digestion qui parut débilitée une douzaine de jours après cet événement; mais la jeune demoiselle fut mise à l'usage de l'eau de Seltz, on surveilla son régime, et enfin elle se rétablit complètement.

Des corps avalés, de plus mauvaise nature encore que les haricots, ont donné lieu à des accès consulvifs et à des épilepsies même, tels que des noyaux de cerises, de pruneaux, de pêches; des fragmens osseux, cartilagineux; des pièces de monnaie; des morceaux d'étoffe; des pelotons de fil, de laine, de poils.

Dans ces cas malheureux, il faut d'abord prescrire les boissons relâchantes, les potions huileuses et les lavemens émolliens multipliés; les onctions anodines sur le bas-ventre, les bains tièdes réitérés; ensuite quelques calmans intérieurement, pour procurer du relâche, du repos, et même du sommeil, s'il est possible. Mais si ces malades étaient menacés de l'inflammation par la dureté et la plénitude du pouls, par la tension et la douleur du bas-ventre, il ne faudrait pas balancer de les faire saigner du bras, s'il était possible, ou d'appliquer un grand nombre de sangsues sur le bas-ventre; toutefois cette saignée est très-souvent bien moins efficace que la première.

Ces accès d'épilepsie peuvent être mortels; mais si les malades ne succombent pas à leur violence, on doit continuer de prescrire le même traitement adoucissant et anodin plus ou moins de temps; on y réunit ensuite l'usage du lait d'ânesse, des bains et des lavemens émolliens, etc.

Des émétiques et des purgatifs violens ont quelquefois excité des convulsions et aussi de vrais accès d'épilepsie à des personnes qui ne paraissaient nullement y être disposées. Les relâchans et adoucissans, ainsi que les anodins, conviennent alors, avant surtout la prescription des remèdes réputés anti-épileptiques; quelquefois même on les a réunis avec ceux-ci.

Parmi les *poisons stimulans* qui peuvent causer l'épilepsie on peut comprendre le verre pilé (1), les liqueurs corrosives, l'arsenic, le vert-de-gris, le sublimé corrosif, la pierre infernale, le tithymale, l'arum, la ciguë, l'euphorbe, l'aconit, le stramonium ferox, la mandragore, l'œnanté, le laurier-cerise, les champignons vénéneux, etc. Toutes ces substances, en enflammant l'estomac et les intestins, en produisant leur invagination et en les gangrenant, peuvent donner lieu à des accès d'épilepsie si violens que les malades en périssent; c'est ce que les observations recueillies par *Wepfer*, *Vicat*, etc., ont trop bien prouvé. *Wepfer* dit que deux enfans qui avaient mangé de la ciguë aquatique furent bientôt après atteints d'épilepsie dont ils périrent.

Dans tous ces cas il faut prescrire les boissons adoucissantes et laxatives autant qu'on peut en faire boire aux malades; l'usage fréquent des lavemens de même nature. Les huileux ont aussi quelquefois été très-utiles (2). On prescrit, après

---

(1) Quelques modernes ont soutenu que le verre n'était pas un poison. Cela peut être chimiquement, mais il l'est toujours mécaniquement par les érosions des voies alimentaires qu'il peut produire, même étant réduit en poudre, surtout par son indissolubilité dans les boissons qu'on prescrit. Voyez mon Instruction sur les empoisonnemens à la suite du traitement des asphyxiés.

(2) *Morgagni* célèbre les succès obtenus par l'usage des huileux, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur, non-seulement contre les simples convulsions, mais même contre celles qui sont épileptiques. Il rapporte une observation qui lui avait été communiquée par *Albertini*, célèbre professeur de Bologne, et

avoir obtenu des évacuations alvines, les anti-spasmodiques rafraîchissans, parmi lesquels les demi-bains tièdes doivent être compris, en prolongeant, s'il est nécessaire, l'usage des huileux et autres doux émolliens.

Quant à l'épilepsie causée par des *champignons vénéneux* dont on a cité des exemples, on ne peut la traiter entièrement, de même que celle par d'autres poisons, attendu que les champignons produisent principalement leurs effets fâcheux en se gonflant, et qu'ils oblitèrent ainsi non-seulement le pylore, mais de plus qu'ils dilatent outre mesure le canal intestinal, comme ferait une éponge ou tout autre corps spongieux qui acquerrait un excès de volume. Les champignons, d'ailleurs, en irritant vivement les parois des intestins, les disposent à l'inflammation, ou la produisent.

L'eau minérale, avec le sel de *Glauber* et le tartre stibié, pour produire quelques évacuations, et ensuite les éthers ont été recommandés par M. *Paulet* (1), et l'on en a obtenu d'heureux effets. On pourrait prescrire ce traitement dans le court intervalle des accès, pour en prévenir la récidive, mais sans cependant en attendre un trop grand nombre, car l'inflammation de l'estomac pourrait devenir intense ; d'ailleurs la succession habituelle des accès épileptiques et les vomissemens peuvent bien être comptés pour quelque chose pour la produire et être ainsi contraires aux vomitifs.

---

une autre par *Vallisneri*, qui lui avait raconté qu'un apothicaire qui avait voulu préparer un poison dont les émanations seules fussent mortelles, en fut lui-même tellement affecté qu'il en eut les plus horribles convulsions ; que *Vallisneri* lui avait dit qu'ayant été consulté par un praticien qui éprouvait depuis un an des affections convulsives nonobstant divers remèdes dont il avait fait usage, il lui ordonna de prendre, au lieu de son souper, deux onces d'huile fraîche d'amandes douces, et qu'il avait été guéri. *Morgagni* observe que, de ces deux observations, l'une prouve que les huileux sont utiles dans les convulsions aiguës, et l'autre dans les chroniques. (*Morgagni*, epist. IX, art. 6, et epist. X, art. 21.)

(1) Voyez son Traité sur les Champignons, t. II, p. 466. M. *Paulet*, laborieux et savant médecin, vient de mourir à l'âge de près de quatre-vingt-sept ans, au château royal de Fontainebleau dont il était le médecin depuis longues années. — Voyez aussi notre *Instruction sur les Poisons végétaux*, Imprimerie royale, in-8°, 1787, p. 395 et suiv.

III. *De l'Épilepsie par excès et par défaut d'évacuations.*

Notre corps ne se maintient dans l'état de santé qu'autant que les fluides qui le pénètrent ou qui s'y développent sont dans une quantité et qualité convenables ; mais viennent-ils seulement à éprouver de trop fortes évacuations, l'équilibre des fonctions est rompu, il survient des faiblesses plus ou moins fâcheuses, ou de l'irritation avec des mouvemens convulsifs et autres accidens qui peuvent causer l'épilepsie. Les évacuations, au contraire, n'ont-elles pas lieu ou se font-elles en moindre quantité qu'il ne faudrait, il se forme une pléthore diverse selon le fluide dont l'excrétion est diminuée ou supprimée. Or, alors le corps est en état de maladie tel, que, selon *Hippocrate* et autres auteurs, l'épilepsie peut survenir, comme ils l'ont prouvé par des observations qu'ils ont recueillies dans leur clinique ; et comme elle a offert les mêmes résultats aux plus grands médecins qui leur ont succédé, ces deux causes de l'épilepsie ont été reconnues, nonobstant l'opinion contraire d'*Averrhoës* et celle de quelques autres médecins qui n'ont pas voulu les admettre comme causes de l'épilepsie, sans doute parce qu'étant différentes par excès ou par défaut, elles devaient opérer un effet différent. Mais *Sennert, Sauvages*, *Morgagni*, *Tissot* et tous les praticiens modernes qui ne se sont laissés conduire que par les faits et non par de vaines raisons, ont été convaincus que l'épilepsie était le résultat fréquent tantôt de l'une et tantôt de l'autre de ces deux causes, pouvant toutes les deux, ajoutent-ils, donner lieu à l'irritation et ensuite à l'inflammation du cerveau, soit par vacuité, soit par une trop grande réplétion des vaisseaux : c'est en effet ce que les observations ont plusieurs fois bien prouvé.

A. *Épilepsies par excès d'évacuations.* — Qui ignore que les pertes de sang trop considérables sont suivies de convulsions et souvent d'épilepsie ! La clinique l'a si bien prouvé qu'il est inutile d'en rapporter des exemples, surtout quand on sait que des animaux que l'on fait périr d'hémorrhagie éprouvent, avant la mort, des convulsions plus ou

moins fortes. N'est-ce pas de la même manière que les hommes et les animaux périssent lorsque leur cœur ou leurs gros vaisseaux sanguins sont ouverts par quelque plaie? N'est-ce pas encore ainsi qu'ils meurent d'anévrisme par la rupture des parois des cavités du cœur ou des vaisseaux sanguins. Combien de femmes n'ont-elles pas péri d'épilepsie par des hémorrhagies survenues immédiatement après leurs couches, ou par suite de leurs lochies. Combien d'hommes et de femmes aussi ne sont-ils pas morts de la même maladie par un flux hémorrhoïdal extrême, par des vomissemens de sang ou par des expectorations énormes de ce liquide. Ces hémorrhagies sont suivies d'une faiblesse qui amène les convulsions, et celles-ci produisent la perte de tout sentiment, quelquefois avant qu'une syncope mortelle survienne, syncope qu'il ne faut pas confondre avec l'apoplexie, quoiqu'elle puisse être également mortelle (1).

Hippocrate et *Boerhaave* ont dit que si après de grandes évacuations et une extrême débilité, des spasmes et des convulsions se manifestaient, l'animal était *moribond*. *Morgagni*, qui en était persuadé, ajoute que ce n'est pas la force des muscles qui se contractent, qui est alors augmentée, mais que c'est celle de leurs antagonistes qui est diminuée, comme dans les cas de paralysie. Toutefois cet état n'est pas permanent, puisque le plus souvent on voit que les muscles qui sont en excès de contraction sont ensuite dans celui de relâchement, *aut vice versa*; d'où il résulte enfin qu'après une alternative plus ou moins longue de contractions et de relâchemens des muscles des membres, du cœur et des vaisseaux, les forces physiques et morales s'épuisent par défaut du principe vital qui les anime et qui les soutient, enfin que la vie s'éteint.

Les autres évacuations non sanguines ne sont pas à beaucoup près aussi souvent ni aussi promptement suivies de convulsions avec délire et perte de connaissance, ou de

(1) Voyez des exemples nombreux remarquables de cette sorte d'épilepsie dans les ouvrages de *Tissot*, d'*Esquirol*, de *Maisonneuve*, et dans le *Diction. des Sc. méd.*, t. 12.

l'épilepsie : cependant elle survient aussi, quoique moins formidable en apparence ; je dis en apparence relativement à la nature du fluide, comme après des sueurs, des diabètes, des diarrhées, des dysenteries, le cholera-morbus et la passion iliaque (l'*iléon*) ; c'est ce que les observations ont bien prouvé, même après des pertes de semence par des pollutions nocturnes, par des gonorrhées avec évacuation de sperme, et plus souvent par la masturbation. On a rapporté beaucoup d'exemples de ces sortes d'épilepsies.

C'est aussi à la suite de l'onanisme et de la nymphomanie que plusieurs sujets de tout sexe ont éprouvé des convulsions auxquelles ont succédé les aliénations mentales, l'oubli ou la perte de la mémoire et la salivation, enfin l'épilepsie bien caractérisée.

Cette maladie survient aussi quelquefois chez des hommes et des femmes très-sensibles et très-irritables qui veulent remplir les devoirs du mariage sans pouvoir y suffire par leur constitution ; et, ce qu'il y a de fâcheux, c'est que quelquefois ils y sont d'autant plus portés qu'ils sont plus sensibles et irritables. *Tissot* a rapporté à ce sujet des exemples remarquables.

Les femmes, relativement à leur extrême sensibilité, sont généralement plus sujettes aux maladies convulsives et à l'épilepsie que les hommes ; cette affection morbide des nerfs est encore activée chez elles par l'acte vénérien ; plusieurs ont éprouvé des accès épileptiques pendant qu'elles s'y livraient. Cela est d'autant plus facile à croire, que quelques auteurs, *Senac* particulièrement (1), n'ont pas craint de comparer l'acte vénérien à un petit accès d'épilepsie ; de sorte que si les phénomènes qui ont lieu alors sont plus exaltés, ils donnent lieu à un accès d'épilepsie trop véritable. Les auteurs en ont rapporté des exemples malheureusement trop funestes. Nous dirons aussi avoir vu une demoiselle espagnole de grande maison qui avait déjà eu quelques accès d'épilepsie très-violens et fréquens : on me consulta pour juger si l'on pouvait la marier, et l'on me cita, pour me faire adopter cette opinion, plu-

(1) Voyez ses remarques physiologiques sur l'Anatomie d'*Heister*.

sieurs exemples recueillis en Espagne, où le mariage, au lieu d'être contraire à quelques femmes atteintes d'épilepsie, leur avait été favorable. J'en connaissais aussi quelques-uns, mais je ne crus pas que la jeune demoiselle pour laquelle on me consultait, et que j'avais vue à Paris ayant des accès de cette maladie très-intenses, pût y être comprise, étant d'une extrême délicatesse par sa constitution grêle, maigre, excessivement irritable, âgée seulement de seize ans et encore mal réglée. Aussi ne fus-je pas de leur avis, connaissant quelques accès épileptiques qu'elle avait déjà éprouvés sous mes yeux. Mon avis ne fut pas suivi; la demoiselle fut mariée à un jeune grand seigneur d'Espagne d'une forte constitution, et peu de temps après elle fut trouvée morte dans son lit à côté de son mari qui, plongé dans un profond sommeil, ne reconnut qu'à son réveil le malheur qu'il venait d'éprouver.

On pourrait citer d'autres exemples de jeunes femmes qui ont ainsi péri d'épilepsie. Il en est de même, mais plus rarement, des hommes plus ou moins jeunes ou vieux, dont plusieurs sont morts d'épilepsie pendant ou bientôt après l'acte vénérien.

Quel *traitement* peut-on prescrire contre des épilepsies qui sont la suite des évacuations extrêmes? Ce sont d'abord les remèdes les mieux éprouvés pour les diminuer si elles sont trop abondantes ou trop prolongées; et, comme elles peuvent provenir de diverses causes, il faut conseiller ceux qui leur sont les mieux appropriés, en prenant en grande considération la disposition des individus, certains pouvant supporter facilement quelque temps ces pertes sans que leurs forces défaillent, même quelquefois avec avantage, relativement à leur constitution, et d'autres devant bientôt en être affaiblis ou même épuisés. Les toniques peuvent alors être nécessaires, mais il faut en savoir graduer l'action, surtout relativement aux opiacés et même aux simples anti-spasmodiques (1). Toutefois on doit prescrire les remèdes divers que chacune de ces évacuations peut exiger; car, s'il

(1) Voyez *Burserius* à ce sujet, *De Epilepsia*, cap. VIII, art. CCLXXI.

en est de généraux, il en est de particuliers mieux appropriés à telle ou telle espèce d'évacuation. Nous ferons observer ici seulement que l'opium ou ses diverses préparations, qui peuvent opérer de si utiles effets en diminuant les évacuations en général, pourraient être nuisibles dans quelques épilepsies avec des sueurs extrêmes, étant, comme on le sait, plus propres à les augmenter qu'à les diminuer. Les opiacés seraient au contraire utiles en arrêtant les autres évacuations si l'épilepsie en provenait (1).

Les laitages et tous les alimens adoucissans peuvent être alors conseillés, mais avec modération, sans négliger de prescrire conjointement les anti-épileptiques les mieux éprouvés, lorsque les évacuations sont diminuées, surtout le quinquina, la valériane sauvage, l'assa-fœtida, etc., etc. Les bains de jambes chauds peuvent être utiles dans le cas de quelques évacuations sanguines par les parties supérieures; mais ils seraient contraires si les hémorrhagies existaient par le fondement ou par la vulve. Il y a des circonstances où les demi-bains tièdes sont nécessaires, même quelquefois les bains froids. On doit observer que si les évacuations ont lieu par le vomissement sans contre-indication notable, on peut prescrire les boissons acidules, et même l'anti-émétique de *Rivière*, s'il y a une diarrhée trop prolongée, ou la décoction blanche, l'eau de riz avec le sirop de gomme, le *diascordium* le soir, à la dose d'un ou deux gros, enfin se comporter comme il convient dans cette sorte de cas, sans jamais négliger de prendre en considération l'extrême susceptibilité de l'épileptique quant à l'irritation et à la sensibilité. Les évacuations ou les pertes une fois diminuées ou ayant cessé, il faut s'occuper à restaurer l'individu en lui conseillant les laitages, tel que celui d'ânesse, s'il existait encore de l'irritation, ou celui de vache, de chèvre, s'il fallait plus promptement restaurer les forces. Enfin on re-

(1) Il est prouvé que l'opium diminue les évacuations en général, tandis qu'il augmente celle de la transpiration, quelquefois même en excitant des éruptions à la peau. J'en ai cité des exemples dans mon ouvrage sur la *Phthisie pulmonaire*.

commande progressivement les bouillons de tortue et les alimens qui peuvent mieux nourrir pour pouvoir en même temps faire prendre les remèdes anti-épileptiques reconnus les plus utiles, par conséquent, tantôt en préférant ceux qui augmentent le ton des parties, et tantôt ceux qui le diminuent.

B. *Épilepsies par défaut d'évacuations.* — Les épilepsies qui sont survenues après une trop grande diminution des excrétions sont aussi très-fréquentes, et encore plus celles qui ont eu lieu par suppression totale. On a vu plus d'une fois que des jeunes gens qui jouissaient d'une bonne santé, quoiqu'ils éprouvassent fréquemment des saignemens du nez ou l'*epistaxis*, ont été atteints d'épilepsie dès que ces écoulemens sanguins ont diminué ou cessé.

Des observations ont aussi prouvé que des personnes plus âgées, d'une constitution plus ou moins forte, ont eu des accès véritablement épileptiques après la suppression du flux hémorrhoïdal, ainsi que des femmes après la diminution ou la suppression des fleurs blanches (1), du flux menstruel ou des lochies (2). J'en pourrais rapporter moi-même des exemples qui ne seraient pas sans quelque intérêt. Je dirai seulement que des femmes qui avaient des céphalalgies et des mouvemens convulsifs aux approches des règles, ou même pendant leur cours, plus ou moins difficile et laborieux, ont eu plusieurs fois de courtes aliénations mentales avec perte de connaissance, ce qui caractérisait de vrais accès d'épilepsie, et auxquelles quelquefois on ne donnait cependant pas ce nom par rapport à la famille. Je pourrais en citer quelques exemples, mais je n'en exposerai qu'un seul qui m'a le plus frappé.

Une dame, mariée depuis plusieurs années, n'avait pas encore eu d'enfans, et elle et son mari en désiraient d'autant plus qu'ils jouissaient d'une très-grande fortune. Tout me paraissait annoncer chez cette malade une plénitude des vaisseaux sanguins, une extrême sensibilité et irritabilité générale et encore plus particulière au système utérin. Elle était à

(1) *Maisonneuve*, obs. XIII, p. 96.

(2) *Morgagni*, epist. X; *Lamotte*, *Lieutaud*, *Tissot*, etc.

peine réglée, douloureusement, mais périodiquement; elle éprouvait, quelques jours avant l'époque des règles et à diverses reprises, une chaleur extrême aux pieds, telle, qu'elle les mouvait continuellement, en même temps que leurs muscles moteurs éprouvaient le long de la jambe des mouvemens convulsifs; une espèce de chaleur vaporeuse lui montait à la tête, et il y avait une très-légère salivation. Je considérai cet état comme une sorte d'affection épileptique, de la nature de celle que Boërhaave a appelée *Epilepsia pedis symptomatica;* d'ailleurs je réfléchis que la matrice était dans un état de souffrance, et que rien n'est plus commun chez les femmes qui sont mal réglées que d'éprouver pendant leurs époques menstruelles de la chaleur et de la motilité dans les pieds. Je crus devoir conseiller l'usage des bains fréquens, tièdes, et des boissons relâchantes, rafraîchissantes; une potion légèrement anodine, avec une once et demie d'eau de tilleul, deux onces d'eau de laitue et demi-once de sirop de *Karabé,* surtout s'il y avait le plus léger surcroît d'excitabilité; de plus, de lui faire faire une saignée du bras en même temps qu'elle prendrait un pédiluve dans de l'eau un peu chaude, vers le milieu de l'intervalle des époques menstruelles. J'étais persuadé que ce trouble et pénible travail de la menstruation pouvait être attribué à la surabondance de sang et à un excès de sensibilité et d'irritabilité, non-seulement générales, mais encore particulières au système utérin, dans le temps des règles, que la pléthore sanguine suscitait et augmentait encore; la saignée que j'avais conseillée fut ainsi pratiquée au temps prescrit, tandis que le reste du traitement était continué. Les règles furent un peu plus abondantes et leur cours moins irrégulier; elles ne furent plus précédées d'un aussi grand trouble. Les céphalalgies surtout furent considérablement diminuées; il n'y eut que quelques légers spasmes des muscles des jambes. Une seconde saignée fut pratiquée vers le milieu du temps des deux époques suivantes; quelques bains et les boissons relâchantes et adoucissantes furent continuées, et cela avec un tel succès, que la malade finit par être bien réglée. Quelques mois après elle devint grosse, et elle fut accouchée ensuite heureusement d'une fille, par M. *Marchais.*

célèbre accoucheur : cette fille a joui d'une assez bonne santé jusqu'à dix-sept à dix-huit ans, où elle s'est mariée.

Le résultat heureux de ma clinique m'a autorisé à conseiller le même traitement à la femme d'un négociant d'Amiens pour laquelle M. le docteur Legrand avait donné une consultation qu'il m'envoya. Cette malade éprouvait de vrais accès d'épilepsie, tous les mois, au prélude de ses règles : elle était âgée de trente ans, d'une forte constitution, et très-pléthorique. Je conseillai de la saigner une douzaine de jours avant son époque menstruelle, pendant quelques mois, en même temps qu'elle continuerait l'usage fréquent des bains tièdes, qu'elle boirait tous les matins un ou deux verres de petit-lait avec une cuillerée à bouche de sirop de pivoine mâle, par une espèce de respect pour ce remède, célèbre en pareil cas, mais auquel M. Legrand substitua le sirop de violettes, que la malade préférait. Ce traitement a été suivi plus de trois à quatre mois avec succès. J'ai appris que les accès épileptiques qui survenaient aux époques menstruelles, non-seulement n'avaient plus lieu, mais que les règles étaient plus abondantes et libres et qu'elles n'occasionaient aucun trouble dans l'économie animale. Je pourrais ajouter que j'ai d'autres fois heureusement conseillé la saignée du bras pour diminuer l'affluence du sang dans la matrice chez des femmes qui ne me paraissaient que très-légèrement pléthoriques, mais qui étaient mal réglées et souffrantes, avec des mouvemens involontaires et spasmodiques, des douleurs dans les régions lombaires et iliaques, avant leurs règles ou dans le temps qu'elles auraient dû avoir lieu, si elles étaient supprimées. La saignée seule leur a procuré du calme et même favorisé l'écoulement des règles qui les maintenaient dans un état de santé. J'ajouterai ici que j'ai vu quelques femmes ainsi traitées qui n'avaient pas d'enfans, et qui, après avoir joui quelques mois d'une bonne santé, sont devenues mères.

Quoi qu'il en soit, l'épilepsie est survenue après la suppression des évacuations sanguines, tant aux femmes qu'aux hommes, ainsi qu'après de grandes plaies.

Je dirai que, quoique moins communes et moins promptes

que les épilepsies par pléthore sanguine, il en est d'autres qui sont survenues après la suppression d'autres excrétions naturelles, celle de la transpiration insensible, des sueurs, des urines (1), des selles, des fleurs blanches, bien plus, après celle de l'exsudation des cheveux, selon *Tulpius* et nous-même; enfin, personne n'ignore que des épilepsies ont eu lieu après l'exsiccation d'anciens cautères, vésicatoires, moxa, sétons, ainsi qu'après diverses maladies cutanées dont on parlera plus bas.

Tissot dit qu'une épilepsie survint après la suppression brusque de la salivation qui avait été excitée par le mercure. On ne doit cependant pas conclure de ce fait, rapporté par un bon observateur, que la salivation est un des symptômes essentiels de l'épilepsie manquant très-souvent dans de vrais épileptiques : ce qui le prouverait, c'est qu'on a vu des accès survenir, au rapport de quelques médecins, pour l'avoir provoquée par le mercure, sans doute trop rapidement, puisqu'on a conseillé quelquefois de l'exciter graduellement par quelques doux mercuriaux.

Il résulte donc de ce qui précède que la suppression des excrétions naturellement peu abondantes peut être aussi la cause de l'épilepsie, sans doute parce que ces excrétions étant supprimées, les matières retenues causent une certaine pléthore des vaisseaux et un genre d'altération qui amènent une extrême acrimonie, laquelle, comme nous l'avons dit plusieurs fois, peut être un véritable stimulant de la substance médullaire du cerveau, de la moelle épinière et des nerfs.

Traitement. La saignée est promptement nécessaire si l'épilepsie est une suite de la pléthore sanguine causée par la suppression de quelque excrétion de cette nature; elle pourrait l'être encore si cette pléthore provenait de quelque autre suppression à un haut degré dont la pléthore

(1) *Arétée* a fait mention de cette espèce d'épilepsie survenue après la *suppression des urines*, plus ou moins sanguinolentes par quelques maladies des reins. *De renum affectibus, de morb. diuturn. caus. et sign.*, cap. III, p. 54.

sanguine serait la suite ; souvent même faudrait-il commencer par cette sorte d'évacuation, si elle était considérable, avant de s'occuper à rétablir les autres excrétions.

Quant aux remèdes intérieurs qu'il convient de prescrire, il faut les varier selon la nature de ces suppressions. Les diaphorétiques et les sudorifiques doivent être administrés si la transpiration ou les sueurs ont été supprimées ; les apéritifs, les laxatifs ou les doux purgatifs, s'il faut rétablir les évacuations alvines ; les cholagogues plus particulièrement, s'il convient de rétablir l'excrétion de la bile, car je ne doute pas que la surabondance de ce liquide dans le corps ne soit une cause fréquente de l'épilepsie : c'est ce que toute l'antiquité a cru et ce que pensent plusieurs médecins modernes. Selon *Quarin*, il faut en pareil cas, si le malade y est d'ailleurs disposé, prescrire d'abord un long usage du suc de pissenlit et d'autres doux relâchans : *lenia alvum moventia remotis omnibus nervinis ;* c'est ainsi que ce savant archiâtre de l'empereur d'Autriche se félicite d'avoir obtenu du succès dans le traitement de l'*épilepsie bilieuse ;* c'est aussi d'après notre propre clinique que nous en faisons l'éloge. Nous n'avions pas lu l'ouvrage de *Quarin*, que nous employions les pilules de *Bacher* pour produire chez quelques épileptiques l'excrétion de la bile ; nous les donnions au nombre de deux ou trois, tous les matins, pendant long-temps, pour produire quelques douces excrétions urinaires, et quelquefois, s'il le fallait, au nombre de huit à dix, et plus encore, pour opérer des évacuations alvines. Nous avons aussi prescrit en pareil cas les pilules du docteur *Scheffer*, prises pendant long-temps, et elles ont produit d'heureux effets. Même méthode à suivre lorsque des accès épileptiques sont survenus après des diarrhées habituelles trop rapidement supprimées, comme les auteurs en ont recueilli des exemples, et particulièrement *Tissot* qui les a rapportés. Il faudrait d'abord s'occuper à les rétablir par de doux laxatifs dans le détail desquels nous ne pouvons entrer.

On conseille aussi les bains tièdes pour relâcher la texture de la peau si elle est trop serrée et trop dense, comme cela a lieu chez les personnes un peu âgées, ou chez d'autres, par

suite d'une affection spasmodique de longue durée. Qu'on n'oublie pas cette belle observation du docteur *Chaptal*, qui fit baigner une femme dans de l'eau froide pour lui faciliter des évacuations alvines depuis long-temps supprimées et pour diminuer une excessive sueur qui épuisait cette malade.

Après le rétablissement des excrétions supprimées, si on a pu y réussir, il faut prescrire les adoucissans, tels que les bouillons légers de poulet, de grenouille, un régime presque végétal auquel on réunit les divers dépuratifs relatifs au vice acrimonieux que l'on croit dominer; il est essentiel d'en faire un bon choix, et si l'on redoute encore le retour des accès d'épilepsie, il faut ordonner les remèdes, considérés comme spécifiques, appropriés contre cette maladie, mais toujours avec la circonspection et la prudente réserve que l'exercice de notre état doit nous donner, au moins pour ne pas nuire: *si non juves, saltem non lædas.*

Un bon régime aussi adoucissant que restaurant doit être prescrit, toujours choisi parmi les alimens les plus faciles à digérer. Ces malades étant dans un état d'épuisement, ne pourraient d'abord supporter l'usage de leurs alimens ordinaires.

IV. *De l'Épilepsie qui se réunit quelquefois à l'amaigrissement.*

Nous avons parlé plus haut des épilepsies que l'excès de graisse et la polysarcie pouvaient produire; nous allons maintenant traiter de celles qui ont lieu avec un amaigrissement remarquable.

L'épilepsie, comme les observations l'ont bien prouvé, survient quelquefois dans des sujets qui sont devenus très-maigres, soit par défaut de nourriture, soit par d'autres causes, surtout celles qui ont troublé le cours de la bile et en ont altéré la nature, telles que les extrêmes évacuations, les obstructions abdominales, et autres causes qui peuvent produire de trop grandes excrétions, surtout chez les per-

sonnes qui ont été fort grasses. *Morgagni* (1) a parlé, après *Galien*, *Willis* et *Sylvius*, de cette épilepsie, et ce dernier auteur l'a principalement attribuée à un reflux de la bile dans l'estomac, laquelle, en irritant cet organe, en augmentait encore la sensibilité, déjà fort grande naturellement dans les personnes maigres; d'où résultait du trouble dans le système nerveux et dans l'encéphale. *Morgagni* a confirmé cette doctrine par d'autres faits rapportés en divers endroits de son grand et important ouvrage.

Cette même doctrine a été celle de *Tissot*, qui l'a non-seulement appuyée de l'autorité de *Morgagni*, mais aussi du résultat de ses propres observations. Je pense, comme ces grands médecins (2) et autres qui ont eu la même opinion, que la bile, qui s'est portée dans l'estomac en y refluant de l'intestin duodénum, et qui y est ensuite retenue plus ou moins de temps, peut, par l'irritation qu'elle y produit, agir immédiatement sur les nerfs de cet organe, et, par leur intermède, affecter morbidement le cerveau en donnant lieu à l'épilepsie. Je crois, en outre, que sans qu'il y ait reflux de bile dans l'estomac ni dans les intestins, cette liqueur n'étant pas excernée par le foie dans le canal alimentaire, rentre et reste dans le torrent de la circulation du sang et de la lymphe, et qu'elle leur donne un degré d'altération ou d'acrimonie qui peut être un véritable stimulus du cerveau et du système nerveux, d'autant plus que la substance médullaire que ces organes contiennent est douée de la sensibilité la plus exquise.

Je ne doute pas que l'épilepsie ne puisse ainsi survenir, quand bien même ces malades ne seraient pas atteints d'une jaunisse (3) plus ou moins intense, comme cela arrive quel-

---

(1) *De Epilepsia*, epist. x, art. 9.

(2) *Galien* avait observé qu'un grammairien éprouvait un accès d'épilepsie lorsqu'il restait long-temps sans manger, par rapport à la bile principalement qui irritait l'estomac : *Epilepticus fiebat non aliam ob causam quam bilem. Sepulcret. Bonet*, cité par *Morgagni* (epist. IX, art. 7). *Van-Swiéten*, qui rappelle ce fait d'après *Chartier* (t. VI, p. 42), ajoute : *Panis bucella data poterat cavere tantum malum. De Epileps. in aphor. Boerhaav.* 1080.

(3) Personne n'ignore d'ailleurs que l'hydropisie est une suite fréquente

quefois, quoique leur foie soit alors affecté d'endurcissement ou d'engorgement.

L'acrimonie des sérosités par la bile dans les substances du cerveau, et encore plus dans ses ventricules, a été bien reconnue par *Willis*, *Bonet*, *Morgagni*, *Lieutaud* (1), *Burserius* et autres grands médecins.

Cependant, pour obvier à l'extrême maigreur de quelques épileptiques, il ne faudrait pas leur faire prendre trop tôt une abondante nourriture. On pourrait tomber ainsi dans un excès contraire; car en surchargeant et en irritant l'estomac, on pourrait exciter de nouveaux accès ou rendre ceux qui ont lieu plus fréquens et plus violens. Il faut toujours procéder par degrés lorsqu'on donne des alimens aux personnes qui ont dépéri par l'amaigrissement. Voici un fait qui me l'a prouvé.

Je fus consulté par mon confrère M. *Laboissière* pour un malade qui habitait Lyon et qui avait des accès d'épilepsie depuis qu'il avait considérablement maigri, de très-gras qu'il était auparavant, et, avec une extrême proéminence du bas-ventre, il avait été sujet à un flux hémorrhoïdal qui était supprimé depuis plusieurs mois. Ce malade croyait devoir manger beaucoup plus que de coutume pour réparer ses forces, mais cela ne lui réussit pas, puisque les accès d'épilepsie devinrent plus intenses et plus fréquens. Ayant été consulté, je répondis que l'usage d'alimens moins copieux et mieux choisis me paraissait nécessaire pour seconder les effets de la valériane sauvage et du quinquina, dont le malade usait déjà, nonobstant que ces remèdes pouvaient lui donner un surcroît d'appétit. Je conseillai, avant chaque repas, vingt à vingt-cinq grains de magnésie blanche dans une demi-once d'eau de fleurs d'oranger, avec autant d'eau de fontaine, persuadé que ce remède, par sa qualité absorbante, s'emparerait d'une partie de la matière stimulante de la bile, qu'il diminuerait l'irritation de l'estomac

---

de la jaunisse, et qu'une infiltration séreuse dans le cerveau est alors une cause de l'épilepsie.

(1) Voyez MORGAGNI, *de Epilepsia*, lib. IX. — *Tissot*, et notre *Anat. med.*, ainsi que notre ouvrage *sur les Maladies du Foie*.

sans diminuer les évacuations alvines, et qu'il deviendrait ainsi un peu purgatif, ce qui eut lieu en effet. La nourriture choisie et restreinte lui fut plus favorable, puisque le malade reprit une partie de son embonpoint, et que les accès épileptiques diminuèrent en quantité et en fréquence. Le malade insista davantage sur l'usage des pilules de valériane sauvage, de quinquina et d'un peu d'opium, dont il usa longtemps avec succès. Les accès épileptiques s'éloignèrent de plus en plus en devenant moins intenses; enfin ils disparurent.

Indépendamment de la bile qui prend souvent quelque acrimonie chez ceux qui maigrissent, ne peut-on pas croire que les autres humeurs acquièrent encore une altération analogue? Cela nous paraît vraisemblable. Je le croirais d'autant plus qu'on a dit sans raison, que ceux qui mouraient par suite d'une trop longue abstinence d'alimens, périssaient seulement de faiblesse ou de syncope, quoiqu'il me soit bien prouvé qu'ils ne meurent ainsi qu'après avoir éprouvé des mouvemens spasmodiques, convulsifs, et que par l'ouverture de leur corps on ait reconnu des marques d'inflammation dans l'estomac et dans le canal intestinal. Je ne doute pas que cet excès d'irritation qui cause les convulsions ne provienne d'un surcroît d'acrimonie quelconque que les humeurs ont contractée, ce qui les rend plus stimulantes du système nerveux qu'elles ne l'étaient auparavant.

Quoi qu'il en soit, dans toutes les épilepsies que l'on a cru provenir d'une acrimonie de la bile, on a prescrit avec succès les absorbans, ainsi que les boissons laxatives, adoucissantes, anodines, et les gommeux, sans cependant négliger de conseiller, après l'usage plus ou moins prolongé de ces remèdes, les anti-épileptiques, la valériane sauvage, et le quinquina surtout. On y a quelquefois utilement réuni les laitages, tant pour nourrir le malade et obvier à l'amaigrissement que pour rendre la bile et autres humeurs moins stimulantes. J'ai entendu citer par nos anciens médecins quelques cures d'épilepsies survenues à des malades réduits à une maigreur extrême, qui, par cette raison, avaient été soumis à la diète lactée, et qu'ils s'en étaient si bien trouvés, que non-seulement leurs accès étaient devenus d'abord

moins violens, mais ensuite plus rares ; et enfin qu'ils avaient disparu. C'est ainsi qu'on obtient quelquefois des avantages dont on n'aurait osé se flatter. Cependant cela m'a d'autant moins étonné que je connaissais une très-belle cure obtenue par l'usage du lait d'ânesse dans une personne excessivement irritable, à laquelle on n'avait jamais osé prescrire le lait par cause d'obstructions ou engorgemens abdominaux, du foie particulièrement : mais l'amaigrissement et l'épuisement des forces ayant été extrêmes, j'osai enfreindre l'opinion médicale, et la malade s'en trouva très-bien : elle reprit une partie de l'embonpoint qu'elle avait perdu, et sa susceptibilité à l'irritation et aux spasmes diminua d'une manière remarquable.

V. *De l'Épilepsie avec des fièvres continues, rémittentes et intermittentes* (1).

Hippocrate a observé que les *fièvres épileptiques* étaient plus communes au printemps (2) et à l'automne (3) que dans les autres temps de l'année.

Plusieurs auteurs célèbres ont parlé des épilepsies qui sont survenues pendant le cours de vrais accès de fièvre intermittente, de sorte que ces deux maladies paraissaient quelquefois compliquées ensemble. Ils ont aussi fait mention de quelques accès d'épilepsie qui avaient la périodicité des fièvres intermit-

(1) *Epilepsia febricosa* de SAUVAGES (*Nosol. méth.*, t. IV, spec. 9, *Journ. de méd.*, 1758, janvier). « M. *Pariset* ayant observé, à Barcelone, » que la fièvre jaune se terminait souvent par des accidens d'épilepsie et » des convulsions générales, nous pouvons ajouter à l'appui de ce qu'a » dit à ce sujet ce courageux ami de l'humanité, l'histoire du capitaine » *Chiozotto*, qui a eu ces deux effrayans symptômes avant sa mort. » (Voyez *Obs. sur la Fièvre jaune importée de Malaga à Pomègue et au* » *Lazaret de Marseille*, par M. le docteur Robert, in-8°. Marseille, » 1822, p. 14 et 15.) »

(2) *Verè insaniæ et atrabiles et comitiales*, etc., sect. III, aphor. 20.

(3) *Autumno autem et ex estivis multi, et febres quartanæ, et erroneæ, et splenes, et hydropes*, etc., etc., *et comitiales*, etc., sect., III aphor. XXII. Il est probable que ce genre de fièvres épileptiques étaient plus communes en Grèce, pays très-chaud et humide, que dans les climats froids, comme nous l'avons dit plus haut.

tentes, sans en avoir précisément les autres caractères (1). On a encore observé des accès épileptiques dans des fièvres aiguës, surtout dans les inflammatoires, dont nous avons déjà rapporté des exemples.

On a guéri l'épilepsie réunie à des accès de fièvre périodique par le traitement qui convient généralement à cette fièvre, surtout le quinquina, sans doute parce que les accès épileptiques étaient de nature fébrile, quelquefois après avoir inutilement essayé plus ou moins de temps l'usage des anti-épileptiques ainsi nommés, par des narcotiques et autres remèdes souvent appropriés au traitement des épileptiques. Le soldat dont parle *Lautier*, qui avait des accès d'épilepsie périodiques depuis un an, fut heureusement guéri par quatre gros de quinquina pris pendant quelques jours, tantôt en poudre, tantôt en apozème (2). Nous le donnerions aujourd'hui même à plus haute dose, les malades fussent-ils atteints d'engorgemens ou d'obstructions dans les viscères abdominaux (3), quoique d'habiles médecins l'aient considéré alors non-seulement comme inutile, mais même dangereux.

Sauvages nous a transmis, d'après *Torti*, etc., l'histoire d'un accès épileptique qui avait lieu tous les jours. Il en survint un au malade après avoir pris un émétique, et il se renouvela à des intervalles variables et plusieurs fois répétés. Ils étaient d'abord très-longs; ensuite ils le furent moins. A leur retour, toutes les parties du corps étaient agitées par de violentes convulsions; les parois de la poitrine étaient en mou-

---

(1) Notre grand *Baillou* (*Consid. med.*, lib. II, hist. 1) rapporte, d'après *Gabinius*, l'histoire d'un homme qui éprouvait un accès d'épilepsie tous les jours après un accès de fièvre, qui finissait par une syncope. —On trouve dans le même livre de *Baillou*, d'autres exemples d'épilepsie réunies à des fièvres (*ibid.* t. 1., p. 67), ainsi que dans plusieurs autres auteurs modernes.

(2) Un tel traitement fut cependant inutile au malade épileptique dont *Odier* nous a donné l'histoire. Il guérit spontanément par quelques accès de fièvres intermittentes (*Méd. prat.*, p. 187).

(3) Voyez les observations que nous avons rapportées dans notre ouvrage *sur les Maladies du Foie*, sur des engorgemens de cet organe guéris par le quinquina à très-haute dose, ainsi que dans le 5e vol. de nos *Mémoires sur plus. malad.*

vement comme le sont celles d'un soufflet qu'on meut violemment ; le malade était dans un état de stupidité ; mais il se plaignait, dans l'intervalle des accès, d'une sensation gravative sur l'estomac et d'une anxiété dans le cœur ; on avait inutilement conseillé les anti-spasmodiques, les narcotiques, les laitages, les bains ; enfin, après quelques préparatifs, on prescrivit le quinquina, quatre gros par jour, tantôt pur et en poudre, et tantôt en décoction ou en apozème, avec quelques tempérans ; c'est ainsi que la maladie, qui durait depuis un an, fut radicalement guérie (1).

« Pierre Vallet, fils, âgé de près de quatorze ans, d'une faible constitution, d'un tempérament bilioso-sanguin, boiteux, par vice de conformation, de l'extrémité inférieure droite, était, au 28 novembre 1821, dans un bon état de convalescence, à la suite d'une fièvre bilieuse qu'il avait eue pendant le mois précédent, lorsque tout-à-coup il fut frappé, vers les onze heures du matin, d'un accès d'épilepsie qui dura plus d'un quart d'heure. La fièvre avait été tantôt erratique, tantôt intermittente, quelquefois double-tierce régulière ; elle fut traitée et guérie par les purgatifs et les fébrifuges indigènes. Les 29 et 30 novembre et les premiers jours de décembre, les accès épileptiques reparurent à peu près à la même heure. Les parens, qui en furent alarmés, confièrent le jeune malade aux soins de M. *Hippeau*, qui apprit d'eux que les accès commençaient par un tremblement convulsif de tous les membres ; que la chute du jeune malade avait lieu s'il était debout ou assis ; qu'il y avait des convulsions dans les muscles de la face et des yeux, avec perte de sensibilité dans toute l'habitude du corps, et absence de connaissance ; enfin que cet état était bientôt suivi d'une roideur tétanique de tout le corps, et d'écume à la bouche ; que le malade, revenu de ses accès, paraissait d'abord aussi étonné que fatigué, et qu'il était ensuite le plus souvent disposé à rire. M. *Hippeau* arrive auprès de ce malade dans l'intervalle de deux de ces accès ; il le trouve en un état pareil à celui de la santé avec appétence, son pouls cependant étant petit et

(1) Sauvages, *Nosol. méth.*, class. IV, *ord.* XIX, art. 9.

accéléré. Ce médecin ayant appris de l'enfant, qu'il éprouvait, au prélude de ces accès, une sorte de frémissement douloureux dans le bras et dans le côté gauche de la poitrine, eut d'abord l'idée que cette épilepsie pouvait être *sympathique*, et que l'*aura epileptica* qui en précédait les accès l'indiquait assez et en était le précurseur. Cependant il se borna d'abord à prescrire un régime analeptique, une forte décoction de valériane sauvage, des anthelmintiques, mais sans succès; enfin, après la prescription de quelques autres remèdes qui furent inutiles aussi, ce médecin se détermina à conseiller le quinquina, et, comme le malade ne pouvait le prendre en poudre, il en fit faire une infusion vineuse, avec une once de cette poudre et autant de celle de valériane sauvage dans un litre de vin rouge. Un petit verre de ce vin fut donné le matin à jeun pendant six jours, et, une heure avant l'accès, M. *Hippeau* fit prendre au malade, dans une cuillerée de sirop de capillaire, d'abord huit gouttes d'éther sulfurique, dont on augmenta la dose, les jours des accès suivans, jusqu'à vingt-quatre gouttes, et ce fut avec un tel succès, que le quatrième jour de ce traitement l'accès épileptique fut moins long que les précédens; que le cinquième jour il fut *peu de chose*, et qu'enfin celui du sixième jour manqua totalement. (Observations communiquées à l'Acad. roy. de méd. par M. le doct. Hippeau.) »

Ce traitement très-heureusement prescrit vient à l'appui d'un grand nombre d'autres épilepsies par cause fébrile dont le quinquina a été le remède principal. On a vu plusieurs fois qu'il avait alors suffi seul, surtout en poudre, sans le réunir à d'autres anti-spasmodiques. M. *Hippeau* a cru, pour le traitement de son malade, devoir réunir la valériane avec le quinquina par parties égales d'une once, et il en a retiré un plein succès. Je pense aussi que cette réunion doit être avantageuse presque toujours en pareille occurrence.

Je crois qu'on pourrait considérer les accès épileptiques dont il vient d'être question, comme une suite de la fièvre bilieuse qui avait existé un mois auparavant. Elle rentre par conséquent dans la série des épilepsies dont je traite dans cet article. Je pourrais rapporter, après ces observations, celles

recueillies par les auteurs et d'autres encore qui me concerneraient et qui tendraient à prouver que le quinquina peut produire les plus heureux effets contre les accès d'épilepsie périodique avec des intermittences, sans les symptômes d'une fièvre intermittente bien reconnue. Toutefois il faut observer de ne prescrire ce remède qu'après avoir désempli les vaisseaux par la saignée.

Dumas, ancien professeur de l'école de Montpellier, croyait que l'efficacité du quinquina contre les accès de fièvre intermittente était d'autant plus certaine qu'ils étaient bien périodiques; aussi imagina-t-il, dans un homme atteint d'accès épileptiques irréguliers, de leur donner de la périodicité. Ayant remarqué qu'ils survenaient après des excès dans le régime, au lieu de les défendre et de tracer un ordre alimentaire qui eût peut-être paru convenable à tout autre médecin, il crut devoir non-seulement tolérer ces excès dans les alimens, mais même les conseiller, en les soumettant toutefois à des époques réglées; et lorsqu'il eut réussi à produire de pareils accès d'épilepsie, ainsi factices, à l'imitation des fièvres intermittentes les plus régulières et qu'on traite le mieux par le quinquina, il le conseilla à haute dose dans les premiers intervalles de ces accès, et il guérit bientôt ainsi son malade (1).

On voit, par cet exemple, que le même traitement pourrait être prescrit contre des épilepsies non fébriles qui ne proviendraient pas de quelques vices organiques, dont les accès seraient irréguliers, et dont on connaîtrait le mode de les produire et de les rendre périodiques, en tierce préférablement à tout autre type fébrile. On les traiterait avec le quinquina et l'on pourrait peut-être ainsi opérer des cures de ce genre, d'autant plus qu'il pourrait bien se faire que des accès d'épilepsie sans altération apparente des organes fussent entièrement fébriles, quoique compliqués d'hydropisie (2). Cela pourrait n'être pas un obstacle à la prescription

(1) *Dumas* nous a communiqué cette observation à l'Institut peu d'années avant sa mort. N'y a-t-il pas en effet des personnes qui ont des accès de fièvres à des époques plus ou moins irrégulières et qui sont fébriles et épileptiques, qu'on pourrait traiter de la même manière?

(2) L'épilepsie survint après une fièvre quarte qui avait duré un an

du quinquina si la fièvre quarte survenait, laquelle a été guérie elle-même par le quinquina; et n'est-ce pas ce qui a fait dire à *Lazare Rivière* (1), après *Hippocrate*, que la fièvre quarte guérissait l'épilepsie, quoique ce ne soit certainement pas toujours vrai.

Mais si l'épilepsie se réunit ou succède quelquefois aux fièvres intermittentes, elle est aussi survenue dans des fièvres continues pendant leur redoublement.

J'ai connaissance d'un malade auquel, après des accès véritablement épileptiques, pendant l'exacerbation d'une fièvre continue, des syncopes effrayantes qui survinrent après les convulsions, avec perte de connaissance, et qui augmentèrent en intensité pendant trois mois, déterminèrent *Lieutaud* à prescrire promptement la poudre de quinquina à la dose d'une once en six prises données de quatre en quatre heures. Ce malade fut guéri de la fièvre continue avec des redoublemens et des accès épileptiques, ainsi que des syncopes qui leur succédaient.

Les vésicatoires, en pareil cas, ne doivent pas être négligés, puisqu'on les a vus produire d'heureux effets. On doit les faire appliquer après l'usage du quinquina, et dans l'intervalle des accès, s'ils continuent, ainsi que les anti-spasmodiques et anti-épileptiques éprouvés; et lorsque ces accès ont cessé on peut quelquefois encore conseiller quelques doux altérans, comme les eaux de Vichy ou autres, si l'on craint quelques engorgemens abdominaux, ce qu'il n'est pas rare d'observer après les fièvres, surtout intermittentes, particulièrement les quartes et les anomales.

---

dans un malade, pêcheur de profession, qui était devenu *hydropique*; le scrotum était excessivement tuméfié; la gangrène s'y forma. On y fit quelques incisions et le malade guérit; ce qui, ajoute *Baillou*, infirme l'opinion d'*Hippocrate*, qui dit que l'épilepsie qui succède à l'hydropisie est désespérée (Coac. *voy. paradigmata* de *Baillou*, t. II, p. 534). Peut-être que l'escarre gangréneuse, qui ne s'est pas renouvelée, a opéré seule la guérison de l'épilepsie et de l'hydropisie. On a recueilli d'autres exemples *de guérison d'hydropisie avec l'épilepsie*, et même de celle-ci qui lui avait succédé.

(1) *Prax. med.*, lib. I, cap. 7.

Diverses maladies du cerveau sont survenues pendant ou à la suite des fièvres épileptiques, telles que l'apoplexie, les convulsions, les affections paralytoïdes, etc.; enfin, des aliénations mentales de différente nature. Nous n'en citerons pas ici des exemples, en ayant rapporté plusieurs dans divers articles, où il est question des maladies compliquées d'accès épileptiques; d'ailleurs, en cela nos remarques ne présenteraient rien de particulier, plusieurs auteurs les ayant faites avant nous, tels que *Ramazzini*, *Torti*, *Senac* surtout dans son petit mais très-intéressant ouvrage sur les fièvres rémittentes et intermittentes (1). Nous aimons à rendre hommage à ces grands médecins, puisqu'ils nous ont servi de guide dans notre clinique.

Que de faits intéressans ne trouverait-on pas encore dans beaucoup d'autres ouvrages, si l'on voulait les recueillir, quelquefois cependant en les dépouillant des explications théoriques dont leurs auteurs ont obscurci leurs procédés curatifs, et cela presque toujours pour appliquer à la médecine les opinions régnantes de leur temps, comme si la vraie médecine clinique n'en était pas le plus souvent indépendante.

On a reconnu dans la plupart des personnes qui ont éprouvé des accès épileptiques, pendant le cours des fièvres intermittentes ou rémittentes, non-seulement des congestions sanguines, séreuses ou autres dans le cerveau, mais encore en d'autres parties du corps, fréquemment dans le bas-ventre, le foie, la rate, le mésentère, etc. Quant à celles qui sont mortes d'épilepsie pendant des fièvres aiguës, et dont on a ouvert le crâne, on a vu que les vaisseaux du cerveau étaient pleins de sang, et même quelquefois qu'il y en avait d'épanché entre ses membranes ou dans ses ventricules. Les mêmes résultats anatomiques ont été observés dans le cerveau des sujets qui avaient éprouvé des accès d'épilepsie dans des fièvres malignes d'un long cours; mais cela n'est pas constant puisqu'on n'a quelquefois pu reconnaître aucune lésion dans le cerveau des personnes mortes de *fièvre ty-*

(1) *De recondita febrium intermittentium, tùm remittentium, natura et de earum curatione*, édit. 2., in-8°. *Genevæ* 1769.

phoïde ou maligne, quoiqu'elles eussent éprouvé des mouvemens convulsifs avec délire et perte de connaissance, enfin de *vrais accès d'épilepsie*.

On trouvera, dans les ouvrages de *Morgagni*, de *Lieutaud*, de *Tissot*, de *Maisonneuve* et d'autres bons médecins, des exemples divers de l'épilepsie survenue dans des fièvres inflammatoires aiguës (1) ou typhoïdes, qui viendraient à l'appui de ceux que nous venons de rapporter.

VI. *de l'Épilepsie exanthématique ou de celle avec fièvre et des éruptions à la peau* (2).

Des épilepsies avant, pendant ou après des fièvres exanthématiques, ont souvent été observées. Nous pourrions donner ici une longue liste des auteurs qui en ont rapporté ou cité des exemples, si *Tissot* ne l'avait à-peu-près et très-utilement publiée dans son *Traité sur l'Épilepsie* (3). Nous nous contenterons, pour ne pas répéter entièrement ce que ce savant médecin a dit, de l'indiquer et de rapporter quelques faits de ce genre qui nous sont propres et qui nous paraissent confirmer de plus en plus la doctrine de ces espèces d'épilepsie, bien différentes des autres par le traitement qui leur convient, si elles-mêmes n'en exigent un différent.

J'ai été consulté pour des enfans épileptiques qui n'avaient éprouvé les premiers accès de cette maladie qu'après une rougeole, ou une petite-vérole dont l'éruption avait été très-rare, pénible, irrégulière, et quelquefois de mauvaise nature.

J'ai donné mes soins à d'autres enfans épileptiques qui avaient aussi eu la rougeole, la petite-vérole ou d'autres maladies exanthématiques de la plus belle apparence, et qui cependant ont éprouvé des accès d'épilepsie plus ou

(1) Voyez précédemment l'art. *Épilepsie avec céphalite*, p. 223, et encore les observations avec autopsie et leurs résultats. Section I.

(2) *Nosol. méth.*, Sauvages, t. 1, p. 585.

(3) 3e vol. de ses *Maladies des nerfs*.

moins de temps après qu'ils avaient eu l'une ou l'autre de ces maladies. Je ne parle pas ici des rougeoles ni des petites véroles ou autres maladies exanthématiques qui ont pu survenir et parcourir leurs périodes sans éruptions à la peau (*de variolis sine variolarum eruptione*), dont *Sydenham*, *Boerhaave* et autres grands médecins ont rapporté des exemples (1). Il paraîtrait qu'elles pouvaient être, encore plus que les autres, compliquées d'affections convulsives épileptiques ; mais nous n'en connaissons pas d'exemples.

Huxam a remarqué que les convulsions étaient très-communes au prélude de l'éruption de la petite-vérole ; nous en avons aussi vu qui ont perdu connaissance avec des convulsions, de sorte qu'on eût pu les considérer comme épileptiques ; mais l'éruption ayant fini par être complète, du moins en apparence, la perte de connaissance ne survenait pas, ou, si elle survenait, on ne pouvait l'attribuer qu'à un reste de ce virus ou vice, faute d'une complète et suffisante éruption à la peau, desquammation ou suppuration, selon la nature de la maladie éruptive ; opinion d'après laquelle j'ai utilement conseillé l'application des vésicatoires sans saignée préalable, ou même après la saignée, selon l'état de pléthore (2). Souvent, pour remplacer le vésicatoire, j'ai conseillé un cautère, et l'usage un peu prolongé de doux diaphorétiques, des bains tièdes, et ensuite du lait d'ânesse plus ou moins de temps continué, et avec un succès non équivoque ; car alors l'usage des dépuratifs doit être concilié avec celui des adoucissans et des anti-spasmodiques les moins irritans.

---

(1) On ne lira pas sans avantage l'ouvrage que vient de publier M. *Rayer*, médecin du Bureau central des hôpitaux, *Traité théorique et pratique des Maladies de la peau, fondé sur de nouvelles recherches d'anatomie et de physiologie pathologiques*. Paris 1826. In-8. *avec de très-belles planches coloriées*.

(2) Le célèbre *Dumoulin* a heureusement prescrit la saignée dans des maladies éruptives ; c'est ce que les praticiens de Paris les plus estimés me racontaient au commencement de ma clinique, en me citant des faits semblables tirés de leur propre pratique. J'en ai rapporté quelques-uns dans le précis de mes leçons sur la petite-vérole à la suite de l'instruction sur l'inoculation, publiée par M. *Salmade*, p. 241.

La fille d'un marchand de la rue Saint-Denis, âgée de onze ans, fut atteinte, dans le mois de janvier de 1816, d'une épilepsie à la suite d'une rougeole dont l'éruption avait cependant paru assez considérable, mais dont la disparition avait été prompte, sans sueurs notables et sans aucune desquammation, le pouls ayant continué d'être seulement un peu fébrile. Cette jeune fille se plaignit, peu de jours après que l'on croyait la maladie terminée, d'une violente douleur de tête (1). La fièvre survint, d'abord légère; mais le troisième jour elle fut plus violente, avec des convulsions dans les muscles de la face, perte de connaissance subite et un peu d'écume à la bouche. Déjà cette jeune malade avait eu quatre accès de cette nature, dont chacun était subitement survenu dans la soirée, tous les jours consécutifs. Tel fut l'exposé qu'on nous fit dans la consultation que nous eûmes avec M. *Duffour*, médecin ordinaire du Roi par quartier, qui soignait cette jeune personne. Nous conseillâmes de mettre deux vésicatoires aux jambes, pour les remplacer bientôt par un cautère au bras, que la jeune malade porterait pendant long-temps; de prendre, trois fois par jour, une prise d'extrait de valériane sauvage, de demi-gros chacune, dans une petite tasse d'une infusion de fleurs de caille-lait jaune et de fleurs de bourrache, édulcorée avec du sirop de pivoine mâle, l'une pour le matin, la seconde dans le milieu de la journée, et la troisième le soir. Dans l'intervalle de ces boissons, nous prescrivîmes deux prises de la poudre de *Dover*, de quatre grains chacune, en même temps que nous fîmes prendre à cette enfant des bains de jambes un peu synapisés, lesquels parurent réussir. On leur substitua, après deux à trois jours, deux ou trois demi-bains tièdes.

La jeune malade fut maintenue chaudement dans son lit pendant une dixaine de jours. La céphalalgie et les accès d'épilepsie diminuèrent d'abord, et disparurent le douzième jour. Ce traitement fut cependant encore continué quelque

---

(1) Selon M. *Maisonneuve*, presque toujours dans les épilepsies exanthématiques les malades éprouvent des douleurs de tête dans l'intervalle des accès. *De l'Epilepsie*, p. 125 et suiv.

temps ; l'enfant fut ensuite purgé avec une once de manne et une once de sirop de roses pâles. Ce doux purgatif fut réitéré à peu de jours de distance, et renouvelé encore trois à quatre jours après.

Je prescrivis un régime presque laiteux, et la continuation de quelques bains tièdes. L'enfant but, tous les jours, deux ou trois petites tasses de l'infusion ci-dessus édulcorée avec du sirop de valériane sauvage ; le vésicatoire du bras fut conservé une dixaine de jours, et ensuite remplacé par un cautère qu'il porta quelque temps, quoiqu'il n'eût aucun autre accès d'épilepsie ; cependant comme il avait une toux un peu fréquente, M. *Duffour* lui fit prendre le matin à jeun, un ou deux verres d'eau minérale sulfureuse de Cauteretz dans du lait, avec un peu de sirop de guimauve, et sa santé se rétablit complètement.

Les épilepsies survenues après des petites-véroles, des rougeoles, des érysipèles (1), etc., qui n'ont pas eu un libre cours, sont nombreuses ; les ouvrages de médecine en contiennent une multitude d'exemples (2). On n'en doit pas d'ailleurs être surpris, quand on sait que dans ces maladies le cerveau et les nerfs sont affectés, et que les fièvres continues, rémittentes ou intermittentes, malignes, typhoïdes, avec des éruptions de mauvaise nature, peuvent survenir.

C'est souvent par cause de pléthore sanguine que ces éruptions rentrent ou qu'elles n'ont pas lieu convenablement.

Je ne puis m'empêcher d'en rappeler un exemple dont

---

(1) *Morgagni* rapporte, avec toute son exactitude ordinaire (epist. XLIX, art. 30), l'histoire de la mort du cardinal *Barbadico*, survenue après un érysipèle rentré, dans une fièvre pernicieuse.

(2) Je n'en citerai qu'un seul rapporté par *Sandifort* dans ses observations sur l'*uva ursi*, obs. V. « Une fille, dit-il, qui n'avait pas encore atteint l'âge de huit ans, eut une petite-vérole confluente. Au moment de l'éruption, étant appelée par une de ses sœurs, elle sort toute nue, et s'expose à un air froid. Les boutons de la petite-vérole disparurent promptement et elle ne tarda pas à éprouver un accès d'épilepsie qui fut suivi d'un très-grand nombre d'autres, puisqu'elle resta épileptique jusqu'à l'âge de douze ans, époque où ses règles lui survinrent. Elle guérit cependant de l'épilepsie ; mais par suite d'un mauvais traitement, elle mourut quelque temps après d'hydropisie. »

j'ai fait mention dans ma dissertation sur la petite-vérole déjà citée.

L'ancien *vidame de Vassé*, après avoir éprouvé tous les symptômes précurseurs d'une petite-vérole et étant déjà au commencement de l'éruption, tomba dans un assoupissement des plus profonds, avec une difficulté de respirer un peu stertoreuse. Son pouls étant très-plein et dur, je crus devoir le faire saigner du bras, et lui faire ensuite mettre deux vésicatoires aux jambes. L'éruption de la petite-vérole devint plus abondante; l'assoupissement disparut; la respiration fut plus facile, et la petite-vérole reprit et finit heureusement son cours. Une épilepsie n'eût-elle pas pu également survenir? On en a eu des exemples par pareille cause, et ils sont d'autant moins étonnans qu'on sait que les convulsions sont le prélude fréquent des éruptions varioliques et même morbilleuses. Il faut, en pareil cas, employer tous les moyens que l'art fournit pour rappeler les éruptions à la peau, ou du moins la matière qui peut les former, par une prompte application des vésicatoires sur les diverses parties du corps, cependant avec quelque choix relativement au siége des organes affectés, si l'on en reconnaît quelqu'un qui le soit plus particulièrement que les autres; par des diaphorétiques ou même des sudorifiques, si l'on juge que l'excrétion de la matière du vice délétère puisse alors être excernée par la peau; ou, enfin, par des remèdes propres à produire d'autres évacuations salutaires, et toujours par les couloirs qui sont les plus favorables (1). On doit, après l'emploi de pareils remèdes, recourir aux dépuratifs les mieux appropriés à la nature du vice qu'on veut combattre, quelquefois en le combinant aux remèdes réputés anti-épileptiques, autant que cela se peut, si ce vice paraît dominer.

---

(1) *Per loca conferentia naturá ducenda sunt*, disait *Sandifort* après *Hippocrate*, en parlant d'une épilepsie survenue à la suite d'une fièvre éruptive. (*Thes. dissert. select.*)

VII. *De l'Épilepsie par des cachexies ou par des vices divers* (1).

Nous allons, dans cet article, traiter des épilepsies qui précèdent, qui sont réunies ou qui succèdent à diverses éruptions sans fièvre, et qui ont été classées dans la série des *cachexies*, par des médecins les plus célèbres. Nous y comprendrons :

(A) Les épilepsies par divers fluides gazeux ou aériens, par des infiltrations séreuses sans autres vices reconnus, en y comprenant les hydropisies ;

(B) Celles par vice catarrhal ;

(C) Par vice de la bile ;

(D) Par infiltration de l'urine ;

(E) Par vice vénérien ;

(F) Par vice scrophuleux ;

(G) Par vice herpétique ;

(H) Par vice psorique ;

(I) Par vice scorbutique ;

(K) Par vice rachitique ;

(L) Par vice rhumatismal et arthritique.

Toutes ces espèces secondaires d'épilepsie, provenant de divers vices, peuvent exister *sans fièvre*, quoique quelquefois aussi, mais rarement, celle-ci puisse s'y réunir et être plus ou moins intense avec continuité, rémittence ou intermittence ; qu'elle soit consécutive ou primitive aux accès épileptiques.

Quant à la nature des vices qui peuvent produire ces épilepsies, quelques-uns s'annoncent par des signes particuliers et faciles à reconnaître, ou au moins par leurs effets ; mais il en est d'autres, on ne peut se le dissimuler, dont la connaissance spécifique est si obscure qu'on ne peut souvent l'avoir, *OEdipo enim opus esset*, comme le disaient les anciens médecins.

---

(1) *Epilepsia cachectica*, Fred. Hofmann. Sauvages (*Nosol. méthod.*, class. IV, II,), *Boerhaave*, *Van-Swiéten*, *Morgagni*, *Lieutaud*, *Tissot*, ont admis cette sorte d'épilepsie dans leurs ouvrages. Voyez aussi M. Esquirol (*Diction. des Scienc. med.*, t. X), et M. Maisonneuve (p. 12).

(A) Nous avons rapporté dans notre *Mémoire sur la pneumatie* (1) divers exemples de maladies convulsives et de l'épilepsie même, qui ont été produites par des gaz; elles précèdent souvent les infiltrations séreuses, ou elles leur succèdent. En effet, plusieurs fois on a remarqué que des bouffissures en diverses parties du corps précédaient ou accompagnaient les accès épileptiques, tandis que d'autres fois, au contraire, l'intumescence du tronc et des membres ne survenait qu'après que les accès épileptiques avaient fini.

J'ai dit aussi (voy. l'Anatomie médicale), après divers auteurs et d'après mes observations, que divers gaz introduits dans le corps par la voie de la respiration et par la peau, pouvaient affecter le système vasculaire et nerveux au point de donner lieu à des maladies convulsives, à l'épilepsie même (2). L'observation suivante prouvera que cette dernière maladie en a été la suite.

M**, âgé d'environ trente-six ans, d'une forte constitution, plutôt gras que maigre, après plusieurs mois d'exercice et d'habitation continuelle dans un lieu plein de gaz méphitiques et très-humide, éprouvait une petite toux sèche sans expectoration. Il maigrit et devint morose; il ne put supporter la moindre contrariété; il ressentait des spasmes, des crampes dans les extrémités, d'abord dans les inférieures, ensuite dans les supérieures, très-souvent encore dans les muscles de la face, ce qui donnait lieu à une espèce de *ris sardonien* fréquent; des insomnies survinrent; la toux devint plus forte avec des quintes souvent réitérées et un sentiment de rétraction douloureuse dans la région épigastrique; la langue fut plus rouge. Ce malade eut de la difficulté à prendre des boissons, excepté celles qui étaient acidules; il eut du dégoût pour les

---

(1) Voyez le 5e vol. de nos *Mém.* sur plusieurs maladies.

(2) Les anciens médecins avaient remarqué, particulièrement *Arétée* (*de caus. et sign. morbor. acut.*, lib. 1, cap. v), et *Van-Swiéten* (*Comment. Boerhaave*, *Aphor.* 1075), que les exhalaisons de certains gaz causaient des convulsions, quelquefois avec perte de sentiment ou délire, enfin l'épilepsie. Ils citaient particulièrement pour exemple les gaz qui s'exhalent du jais ou jayet (*gagates*) qu'on brûlait.

alimens butireux et gras. Parfois il se plaignit d'éprouver des étourdissemens et de voir des étincelles, ou d'entendre des bruits dans ses oreilles; sa mémoire s'affaiblit, et bientôt il éprouva des spasmes si violens dans les muscles des extrémités inférieures, qu'il vacillait sur ses jambes à divers intervalles; il tomba et perdit subitement connaissance pendant très-peu de temps avec convulsion tonique ou clonique de quelques muscles du visage, soit des zigomatiques, soit du releveur propre de la paupière supérieure. Enfin ce malade éprouva de vrais *accès d'épilepsie*.

Telle fut l'exposition qui me fut faite par M. *Duffour*, dans une consultation qui eut lieu chez lui, rue de Bondi, où le malade se rendit. Les quintes de toux, qu'il éprouva pendant cette consultation, furent très-violentes et rapprochées. J'appris qu'il avait déjà eu quelques légères hémoptysies, et il n'était pas sans une fébricule, depuis quelque temps, laquelle était plus prononcée dans la soirée et augmentait encore dans la nuit; mais on me dit qu'elle déclinait dans la matinée, lorsqu'il survenait de la moiteur, même une sueur un peu fétide. Ces symptômes me firent croire que le consultant était atteint non-seulement d'une maladie épileptique, mais encore d'un commencement de phthisie pulmonaire, ce qui mettait le malade en proie à deux maladies imminentes et très-dangereuses.

Nous conseillâmes d'abord au malade 1°. de quitter l'habitation d'un lieu si mal sain et d'aller vivre dans une autre dont l'air fut plus pur et d'une bonne température;

2°. D'y prendre, pendant un mois et demi à deux mois, le lait d'ânesse une ou deux fois le jour, soir et matin, selon que le malade pourrait le supporter;

3°. D'y faire usage de deux demi-bains, seulement tièdes, par semaine;

4°. D'y boire deux tasses d'une infusion théiforme de fleurs de *gallium luteum*, de pensée sauvage, de pivoine mâle avec une cuillerée à bouche de sirop de valériane sauvage et autant de quinquina.

Ce traitement fut exactement suivi, et avec un tel succès

que le malade reprit de l'embonpoint et que l'affection spasmodique et les légers accès épileptiques disparurent, ainsi que tous les symptômes qui fesaient craindre la phthisie pulmonaire. Nous l'avons vu trois mois après notre dernière consultation, jouissant de la meilleure santé. Il eût sans doute péri de phthisie pulmonaire avec des accès épileptiques peut-être de plus en plus violens, s'il eût continué de respirer les gaz acidules de la manufacture où il était.

Nous n'entrons pas dans d'ultérieurs détails sur les épilepsies par des gaz, les auteurs en ayant cité divers exemples. Mais sans doute que ces gaz ne sont pas tous assez délétères, et qu'il en est même de vivifians en soutenant et en augmentant nos forces, tandis qu'il en est d'autres qui les énervent ou les détériorent par leur nature, par excès, ou par défaut, d'où l'épilepsie peut provenir. C'est aux médecins-chimistes à prononcer à cet égard, d'après leurs connaissances acquises ou celles qu'ils pourront acquérir.

Quant à l'épilepsie par *infiltration de sérosité* dans le cerveau, dans la moelle épinière et dans les nerfs, elle a été reconnue par l'autopsie, dans des sujets morts de cette maladie, ou de ses suites; souvent cette infiltration est assez manifeste, extérieurement par des œdématies aux jambes, aux poignets ou au visage, pour qu'on ne la révoque pas en doute. On l'a même reconnue par l'ouverture des corps, dans les membranes extérieures ou intérieures du cerveau et de la moelle épinière, ainsi que dans les nerfs eux-mêmes; quelquefois même formant des hydatides, ou avec des épanchemens d'eau dans le crâne, soit à l'extérieur du cerveau entre les membranes, soit dans les méninges elles-mêmes, quelquefois dans la membrane propre des cavités cérébrales ou dans le tissu cellulaire des plexus choroïdes; enfin dans les nerfs, sous leur gaîne membraneuse ou dans leur tissu cellulaire, entre leurs filets, dans les ganglions surtout.

Les sérosités, en comprimant ou en soulevant les fibrilles nerveuses, donnent lieu à une telle irritation que les accès épileptiques peuvent survenir. Or, nul doute que si l'on pouvait reconnaître par l'œdématie des parties extérieures du corps

que l'épilepsie provient de pareille cause, il ne fallût prescrire les doux diaphorétiques et les légers diurétiques qui se prêtent des secours mutuels, des vésicatoires, des scarifications, des sétons, etc., et généralement les stimulans, vu le défaut de sentiment qui a lieu : on a observé qu'en pareil cas le quinquina réuni à la valériane sauvage a quelquefois été administré avec succès.

Si, au lieu de simples sérosités, il y avait de l'eau en plus ou moins grande abondance, il faudrait insister davantage sur les mêmes moyens curatifs, le danger pour le malade étant beaucoup plus pressant; nos anciens ont même considéré la complication de l'épilepsie avec l'hydropisie comme l'une des plus graves qui existent; plusieurs médecins, après Hippocrate, l'ont regardée comme incurable surtout quand les accès étaient réunis à des fièvres quartes. Malgré cela, il est quelquefois arrivé que de pareilles épilepsies ont été guéries. *Baillou*, *Lazare Rivière*, et plus tard *Lieutaud*, etc., en ont rapporté d'heureux exemples : cependant il ne faut pas croire qu'ils soient communs, fréquens, cette hydropisie étant alors souvent compliquée d'une désorganisation du cerveau ou d'autres organes. D'autres causes encore, nonobstant les diurétiques divers qui paraissent quelquefois faire des prodiges, continuent d'exister après avoir perdu plus ou moins de leur intensité ; mais il leur en reste encore assez pour produire le retour de l'épilepsie et de l'hydropisie, maladies qui finissent par être mortelles.

(B) *Le vice catarrheux* provient d'abord des gaz qui précèdent les sérosités surabondantes, et qui s'infiltrent dans le tissu cellulaire de la membrane pituitaire, des fosses nasales et dans celui des voies aériennes. Ces sérosités peuvent être altérées par des humeurs diversement viciées.

Tous les médecins savent que, dans quelques catarrhes, les fonctions du cerveau sont plus ou moins troublées ; que des céphalalgies plus ou moins intenses surviennent souvent sans fièvre, avec des assoupissemens profonds ; quelquefois avec des convulsions, des *épilepsies* même, avant, pendant ou à leur suite. Ils savent aussi que les catarrhes trop promptement supprimés sont suivis des mêmes accidens. On

a cité des malades qui ont été guéris de l'épilepsie catarrhale par des éruptions qui sont survenues naturellement à la peau, ou que des médecins avaient provoquées par un heureux traitement.

Je ferai observer qu'en pareille circonstance il faut prendre dans la plus grande considération, avant de prescrire quelques remèdes un peu actifs pour provoquer la transpiration ou les sueurs par des toniques excitans, si le pouls est plein et dur, afin de diminuer la quantité de sang par la phlébotomie, ou par l'application de sangsues au fondement, si le sujet paraissait débile, ou enfin se borner à les mettre aux tempes. On pourrait ensuite avoir recours à l'application des vésicatoires, des cautères, des sétons, des synapismes, sur diverses parties du corps; enfin le moxa au cou, à la nuque, et surtout sur la colonne vertébrale.

On a fait prendre à ces malades avec succès quatre à cinq onces de suc de bourrache, avec deux ou trois grains de kermès minéral, ou avec cinq à six grains de la poudre de *Dover*; on faisait boire en même temps, plusieurs fois dans la journée, quelques tasses d'une infusion diaphorétique de rapure de sassafras, de fleurs de coquelicot, de sureau, etc., quelquefois avec addition d'oximel scillitique, ce qui n'exclut pas l'usage de quelques bains de pieds d'eau avec du sel marin, ou encore mieux avec la poudre de moutarde, surtout s'il y a de la céphalalgie.

(C) L'épilepsie *par la bile*, je veux dire par excès ou par défaut de ce liquide, ainsi que par les altérations diverses de sa nature (1), a été généralement reconnue. En effet, qui ignore que cette humeur peut causer sur le cerveau et les nerfs des affections morbides qui déterminent souvent les convulsions et le trouble des idées, enfin toutes les diverses maladies mentales parmi lesquelles l'épilepsie peut être comprise? Combien n'y a-t-il pas, pour citer les exemples les plus frappans, de filles chlorotiques et de personnes encore plus avancées en âge, qui ont des engorgemens dans les

---

(1) Voyez plus bas l'article *épilepsie par l'hypochondrie*, *l'hystérie*, etc.

viscères abdominaux, la jaunisse, quelquefois même avec hydropisie et des *accès d'épilepsie* plus ou moins violens, qui ont continué jusqu'à ce que les affections morbides biliaires aient été détruites par les apéritifs divers, et des dépuratifs appropriés, les purgatifs, les vésicatoires, les cautères, etc., lesquels remèdes, en faisant disparaître les divers engorgemens abdominaux, ont rétabli le cours de la bile, des urines et autres excrétions, et ont ainsi fait disparaître l'épilepsie en délivrant le cerveau et les nerfs de l'irritation qui causait cette maladie.

Qu'on ne croie donc pas que de telles épilepsies soient incurables. *Tissot* en a guéri plusieurs, ainsi que d'autres praticiens, qui ont su traiter leurs malades d'après les indications particulières qui réclamaient tels ou tels remèdes, et non d'après une aveugle routine qui ne peut donner que de fâcheux résultats.

J'ai vu le fils d'un peintre, âgé de neuf ans, qui avait éprouvé plusieurs accès d'épilepsie dans l'espace d'environ dix-huit mois. Cet enfant me fut amené dans l'hiver de 1810 ; il était bouffi et œdématié dans toute l'habitude du corps, et il avait le ventre très-saillant et dur, surtout dans la région du foie ; les yeux et le visage avaient une teinte jaune, les urines rares, épaisses, noirâtres; il y avait une tuméfaction pneumatique ou œdémateuse du corps. L'enflure et la rénittence du bas-ventre parurent être les principales indications du traitement que je devais prescrire. Vu la saison de l'hiver, je conseillai de faire prendre à cet enfant, tous les matins, deux pastilles, chacune contenant quatre grains d'antimoine cru, préparé et bien porphyrisé, avec suffisante quantité de sucre. Cet enfant prenait en même temps un grain de calomel dans une cuillerée à café de miel, et il buvait immédiatement après une tasse de tisane de racines de chiendent et de feuilles de pariétaire ; il prenait aussi cette tisane avec un peu de vin aux repas. On me ramena cet enfant deux mois après étant beaucoup moins jaune, et ayant le ventre moins dur et moins tuméfié. Il avait cependant éprouvé plusieurs accès épileptiques; mais les derniers étaient moins forts que les précédens. Je lui prescrivis, la saison me le per-

mettant alors, deux onces des sucs dépurés, de bourrache, cresson de fontaine, avec soixante cloportes écrasées en vie, trois grains de mercure doux, et en même temps je recommandai de remplacer la tisane prescrite par trois tasses d'une infusion de houblon et de gui de chêne, avec un ou deux gros d'oximel scillitique pour chaque tasse. Ce traitement fut continué six à sept semaines; l'enfant fut purgé légèrement tous les vingt à vingt-cinq joursav ec cette tisane, à laquelle on ajoutait, pour la rendre plus purgative, une once de sirop de roses pâles; un petit vésicatoire qui avait été mis au bras fut long-temps conservé. Le jeune malade continua de bien uriner; le bas-ventre se désenfla, et les accès épileptiques diminuèrent en proportion et furent mieux réglés. Je fus d'avis de suspendre les sucs des plantes, de conserver le vésicatoire du bras et de l'entretenir soigneusement, de donner à l'enfant, tous les matins et soirs pendant quelque temps, une once de sirop anti-scorbutique avec addition de demi-gros d'extrait de valériane sauvage dans un verre de décoction légère de feuilles de houblon et de marrhube blanc. Ce traitement fut suivi pendant environ trois mois, pendant lesquels il n'y eut pas un seul accès d'épilepsie. Le jeune malade me fut ramené de nouveau sans aucune bouffissure, avec cependant proéminence du bas-ventre mais beaucoup moins prononcée, son teint étant très-net; mon avis fut de continuer les mêmes moyens, à moitié dose; j'y joignis l'usage des bains tièdes pendant l'été, et on laissa sécher le vésicatoire. Ce traitement fut encore continué quelque temps, et l'enfant n'a éprouvé aucun accès d'épilepsie, au moins pendant deux ou trois ans qu'on me l'a conduit plusieurs fois.

D'autres faits de ce genre recueillis par les auteurs pourraient être rapportés à l'appui de celui-ci. Je pourrais aussi rapprocher de cette observation celle que j'ai citée précédemment (*article épilepsie par obésité*, p. 235), concernant M. S**, négociant, atteint d'une épilepsie par une intumescence abdominale, qui fut guérie après que ce malade eut considérablement maigri.

La bile retenue dans la masse des humeurs stimule le cerveau, les nerfs et le système musculaire qui est dans une es-

pèce d'*éréthisme* ; mais dès que le libre cours de ce liquide est rétabli, souvent par le simple dégorgement du foie et des viscères abdominaux, la bile reprend son cours dans les intestins. Il faut donc dans cette sorte de cas recourir, pour diminuer le ton des solides, aux relâchans et aux doux apéritifs réunis quelquefois à des anodins convenables.

« Je dois, dit *Tissot*, aux bains tièdes principalement, au régime et à la crème de tartre, la cure d'un jeune homme de treize ans dont je n'osai point promettre d'abord la guérison. Cette observation a quelques circonstances instructives, dit ce grand médecin. Quoiqu'il fût né très-bien portant, de parens très-sains et n'eût eu aucune maladie, il était bilieux et sanguin, et avait des accidens qui dénotaient un vice dans sa constitution : 1°. il devenait quelquefois tout-à-coup et sans aucune raison apparente, chagrin, rétif et si colère qu'il paraissait en fureur ; 2°. sans aucune cause externe il était de temps en temps frappé d'une terreur subite, et se croyait dans le plus grand danger ; son imagination était même si égarée dans ces momens qu'il méconnaissait les personnes qui lui étaient les plus familières, et les prenait pour autant de spectres et d'ennemis ; 3°. pendant ces accès il avait le visage rouge, la prunelle plus dilatée, le pouls serré et fréquent ; cet état ne durait que quelques minutes et le laissait dans la tristesse ; 4°. on lui donna les anti-spasmodiques chauds les plus actifs, qui rendirent son état plus fâcheux, et le changèrent en de véritables accès épileptiques pour lesquels on me consulta, et qui avaient sensiblement affaibli sa mémoire. Une saignée avait fait voir que son sang était fort enflammé. La densité des humeurs, la roideur des solides et surtout l'âcreté de la bile me parurent, dit *Tissot*, la cause de cet état ; je le réduisis à ne prendre pour toute viande qu'un peu de poulet et à vivre uniquement de végétaux ; à éviter les appartemens chauds, à ne boire que de l'eau, à prendre long-temps les bains tièdes, à faire un très-long usage de petit-lait et de crème de tartre, et surtout à éviter absolument tous les remèdes qu'on appelle anti-épileptiques. Il suivit régulièrement ces directions qui amendèrent promptement son état ; peu à peu tous les accidens ont disparu, les accès ne sont pas

revenus et sa santé s'est extrêmement fortifiée. L'on sent aisément qu'en continuant l'usage des anti-épileptiques ordinaires on aurait toujours rendu l'état du malade plus fâcheux. » (Tissot, *de l'Épilepsie*, pag. 385-6.)

(D) L'épilepsie est survenue après des *infiltrations de l'urine* bien reconnue en diverses parties du corps. Les infiltrations de ce liquide sont presque toujours produites par des maladies de ses organes sécrétoires et excrétoires; quelquefois aussi des accès d'épilepsie sont survenus après des suppressions ou des rétentions d'urine, non-seulement par l'effet des douleurs abdominales qui étaient survenues, mais encore parce qu'il s'était fait, à leur suite, une certaine infiltration de ce liquide dans le cerveau ou dans la moelle épinière, ou du moins dans les voies sanguines.

Morgagni a remarqué dans des sujets morts d'une hydropisie du crâne et du cerveau, que le liquide qui la formait avait l'odeur de l'urine. Ce grand homme n'avait aucun doute que l'urine elle-même par sa présence ne pût stimuler ses substances, la médullaire particulièrement. Je ne suis pas surpris d'après cela que divers médecins aient conseillé, dans cette sorte de cas, les remèdes diurétiques non-stimulans comme propres à atténuer, ou à détruire la cause morbide de l'épilepsie. Il n'est donc pas étonnant qu'on ait tant de fois remarqué que ces épileptiques avaient eu des graviers ou des pierres dans les reins, dans les urétères et dans la vessie, quoique cependant il ne faille pas ignorer que ces pierres ont été trouvées dans des sujets qui n'avaient éprouvé aucune difficulté d'uriner (1). Mais sans doute qu'alors les urines elles-mêmes n'étant pas excernées en assez grande quantité, et refluant dans la masse du sang et dans le cerveau, donnaient lieu à l'épilepsie par l'effet de l'irritation de cet organe et des nerfs que ce liquide produisait.

Il n'y a aucune de nos humeurs qui ne puisse éprouver par quelque cause morbide une telle perversion dans sa nature qu'il n'en résulte du trouble dans l'économie animale,

---

(1) Voy. notre *Anat. méd.*, t. v, p. 383 et suiv., et le 5e vol. de nos *Mém. sur plusieurs maladies*.

et l'épilepsie peut elle-même en être une funeste suite. Je ne doute pas qu'on n'en trouvât des exemples dans les auteurs s'ils avaient été bien recueillis ; on en a même reconnu, par des vices du suc pancréatique, des sucs salivaires (1), ainsi que par la suppression d'autres excrétions moins abondantes, telles que les fleurs blanches, etc.

(E) Les épilepsies qui proviennent *du vice vénérien* ne sont malheureusement que trop communes. On en a vu qui se sont réunies plus ou moins vite aux symptômes de cette maladie, quoique le plus souvent ce ne soit qu'après que le vice vénérien a produit dans le corps diverses altérations (2) que ses accès surviennent, soit que ces altérations consistent en des ramollissemens des os du crâne, soit avec augmentation de leur volume, par des exostoses, souvent avec déviation de la colonne vertébrale par de mauvaises configurations des vertèbres, avec augmentation ou diminution dans leur volume et dans leur densité, quelquefois avec diminution de capacité du crâne, du canal rachidien, du thorax, du bassin, etc. Or, dans tous ces cas, les organes intérieurs éprouvent des altérations diverses; mais celles du cerveau et de la moelle épinière concernent particulièrement cet article (3). On a reconnu des ulcérations, des *ramollissemens*, des endurcissemens dans leurs substances et surtout dans la médullaire (4), ainsi que des fongosités, sur ou dans les nerfs, ou encore dans les parties qui les avoisinent et qui peuvent les comprimer ; ce sont autant de causes de douleurs et même de convulsions, ou plus fortement encore des engourdissemens, de la stupeur, ou la paralysie des organes dans lesquels les nerfs se répandent.

---

(1) Voy. l'*histor. Anat. med.* de Lieutaud, et la Section II des *Autopsies*, pag. 46.

(2) *Astruc*, *de lue vener.* ; par une concrétion sanguine dans le cerveau. *Hæmostasia in cerebro*, t. I, p. 424 : par des caries, des exostoses dans les os du crâne, des tumeurs *gommeuses*, des indurations dans l'encéphale. Voy. *Sauvages*, t. I, p. 585. *Morgagni* en cite des exemples (*de sed. et caus. morb.*, epist. IX).

(3) Voyez les *observations* avec ouvertures des corps, Sect. I et II.

(4) Voyez *ibid.*

Presque toujours les accès d'épilepsie de cette nature sont précédés ou accompagnés de douleurs dans la tête ou dans les membres, qui redoublent pendant les nuits avec une espèce de fébricule, ce qui n'a pas également lieu à l'égard des douleurs d'un autre genre.

Une telle épilepsie ne peut être guérie que par le remède qui détruit non-seulement le virus vénérien qui la cause, mais très-souvent encore ses diverses complications.

Les auteurs qui ont traité des maladies convulsives auxquelles la vérole avait donné lieu, n'ont pas manqué d'y comprendre des exemples divers (1) d'épilepsie, et des succès étonnans qu'ils ont retirés en pareils cas de l'administration du mercure sous forme de frictions, ou pris intérieurement de diverses manières. *Tissot* et d'autres médecins ont rapporté de nombreuses observations sur des épilepsies par vice vénérien guéries par le mercure; nous pourrions nous-même en ajouter d'autres qui nous sont connues et auxquelles nous avons eu quelque part par nos conseils. Nous avons presque toujours, en pareil cas, donné la préférence aux frictions mercurielles en petite quantité, pendant long-temps et pas trop rapprochées, pour éviter la prompte salivation. Nous leur avons même réuni du camphre et un peu d'extrait d'opium et avec succès, préférablement au sublimé corrosif, surtout lorsque les sujets étaient très-irritables. M. *Maisonneuve* nous a donné l'histoire d'une épilepsie que M. *Cullerier* guérit par les frictions mercurielles d'un gros et demi (2).

Nous ne devons pas garder le silence sur les mauvais effets du mercure, prescrit en trop grande quantité ou mal ordonné dans diverses circonstances. On a signalé plusieurs épilepsies qu'on a attribuées aux mauvais effets du mercure quelquefois dans des personnes qui n'étaient pas

---

(1) Voy. l'observation rapportée par M. *Maisonneuve* (*de l'Épilepsie*, p. 28.)

(2) *De l'Épilepsie*, obs. III, p. 130. On trouve dans le *Journal général de Médecine, de Chirurgie et de Pharm.*, vol LVII, p. 95, une obs. de M. *Lemercier* sur une épilepsie survenue après la métastase d'un bubon vénérien, guérie par un traitement anti-vénérien.

affectées du vice vénérien, et d'autres fois parce qu'on l'avait conseillé à des doses exagérées. L'on a même assuré avoir reconnu une quantité plus ou moins grande de mercure dans le crâne, dans le canal vertébral et même dans les conduits osseux de certaines personnes mortes d'épilepsie après avoir fait un grand usage du mercure. Peut-être a-t-on quelquefois exagéré cette sorte de faits, mais on peut répondre qu'il n'y a pas de remède dont on n'ait abusé.

Un enfant qu'une nourrice atteinte d'un vice vénérien avait allaité, devint rachitique ; sa tète était fort grosse, les extrémités des côtes étaient gonflées, et en général les têtes osseuses des os longs avaient plus de volume que dans l'état naturel. Il fut sujet à des convulsions, à une dentition vicieuse et irrégulière ; enfin à de vrais accès d'épilepsie. Cet enfant fut soumis à l'usage des bains, et prit long-temps du sirop de *Bellet*. Son habitude exterieure rachitique parut éprouver une espèce d'amendement, les accès d'épilepsie diminuèrent, s'éloignèrent, et enfin n'eurent plus lieu. L'enfant continua long-temps l'usage du sirop ci-dessus ; il prit beaucoup de bains, seulement tièdes. On lui donnait souvent de petits lavemens avec une légère décoction de quinquina et de valériane sauvage, et il n'éprouva plus aucun accès épileptique, mais il resta toujours difforme par le vice rachitique.

Je ne doute nullement que l'on ne parvienne à obtenir de plus heureux effets qu'on n'a encore fait des préparations mercurielles dans le traitement des épilepsies qui proviennent du vice vénérien, mais administrées sous forme et en quantité convenables, et toujours avant que les grandes altérations des os et du cerveau soient formées.

Mais si des épilepsies sont survenues par suite des maladies vénériennes et de leurs mauvais traitemens, ou seulement par l'acte vénérien trop fréquent, je ne doute pas que d'autres n'aient été produites par une cause bien différente, je veux dire par trop de *chasteté*, comme *Tissot* en a vu des exemples. En effet, si la perte de la semence, quelquefois même en très-petite quantité, nous énerve de manière à épuiser totalement nos forces et à nous faire périr d'asthénie, une

continence trop sévère de la liqueur séminale absorbée par les vaisseaux lymphatiques et rapportée dans la masse de nos humeurs, peut devenir une cause réelle et stimulante de l'encéphale et des nerfs, si quelques pollutions nocturnes n'y obviennent; d'où il résulte que les jeunes gens, sans attendre ce soulagement naturel, le sollicitent par des attouchemens qui donnent lieu à l'évacuation de la liqueur séminale en nuisant à leur santé.

Pour diminuer le feu de la concupiscence et l'excès d'irritation qu'elle produit, rien n'est plus favorable que la saignée, s'il y a de la pléthore sanguine très-prononcée, les bains tièdes, les boissons rafraîchissantes, de l'eau pure aux repas, une abstinence raisonnable des alimens, surtout de ceux qui sont trop nourrissans. On peut conseiller quelques boissons légèrement acidules, nitrées, les émulsions des semences froides. Il faut tenir ensuite le ventre libre par de doux laxatifs, la manne, les tamarins, la crème de tartre, les sirops de violette, de pêcher. On comptait autrefois parmi ces remèdes l'usage du camphre, mais aujourd'hui on lui attribue des effets contraires. *Sed perperam* (dit *Burserius* (1); *nam potius ad venerem excitandam, quam consopiendam valere ipsa videtur*. Mes observations m'ont confirmé dans la même opinion.

(F) *Le vice scrophuleux*, le plus souvent suite fréquente d'autres vices et surtout du vénérien, cause aussi souvent l'*épilepsie* (2), particulièrement celle qui se transmet dans les familles.

J'ai eu sous mes yeux plusieurs épileptiques qui étaient atteints d'engorgemens scrophuleux dans la tête et dans ses organes, au cou et aux aisselles, ou aux aînes, quelquefois dans les poumons, dans le cœur, avec intumescence du bas-ventre; par des ulcérations de ses organes par le même vice, ou bien encore avec des altérations des os par le vice rachitique, qui est lui-même souvent réuni au scrophuleux.

---

(1) *De Epilepsia*, cap. VIII, p. 49, *pars altera*.

(2) Voyez *Traité de la maladie Scrophuleuse*, *par* M. *Hufeland*, premier médecin du roi de Prusse; *trad. de l'allemand*, *augmenté de notes par J. B. Bousquet, D-M.* Paris, 1821, in-8°.

Le vice scrophuleux, comme les ouvertures des corps l'ont bien prouvé, produit souvent un endurcissement plus ou moins grand des substances cérébrales, de la médullaire principalement, de la moelle allongée et épinière quelquefois, laquelle altération finit aussi souvent par un ramollissement de ces substances. On a encore reconnu dans le cerveau et la moelle épinière des foyers ichoreux avec des érosions plus ou moins considérables et des parties très-dures ambiantes, ainsi que de leurs membranes et des os même du crâne, des vertèbres quelquefois, souvent avec des épanchemens dans le crâne et dans le canal vertébral. Or, de pareilles altérations ont été surtout reconnues dans des épilepsies de famille et autres (1).

Le vice scrophuleux est souvent aussi la cause de l'inégalité de développement des os du crâne (2), certains os prenant proportionnellement plus d'accroissement que d'autres, qui quelquefois au contraire n'en ont pas assez; d'où il résulte que plusieurs enfans épileptiques ont le crâne mal conformé par cette seule cause et encore quelquefois parce que ces os sont plus épais dans des lieux où ils devraient être plus minces, *aut vice versa*, ou bien parce qu'ils sont plus durs ou plus ramollis qu'il ne faudrait (3); ce qui fait que les

---

(1) J'ai donné dans mon mémoire sur les *maladies de l'epiploon* (*Acad. des Sc.*, *ann.* 1771) une idée de ces divers endurcissemens, ramollissemens et ulcérations par le vice scrophuleux.

(2) On trouvera, dans les ouvrages de plusieurs médecins, des observations de toutes ces espèces d'altérations souvent recueillies dans des sujets morts d'épilepsie : voyez, à cet égard, notre Traité du *Rachitisme*, art. v, p. 166.

(3) C'est d'après ce ramollissement bien reconnu, que les os du crâne ont pu, chez les très-jeunes sujets, éprouver quelque dépression par des chutes, des coups, avec compression du cerveau, d'où l'*épilepsie* aura pu survenir, comme par l'enfoncement des fontanelles. Pour obvier à cette espèce d'épilepsie, *Boretius* et *Arnold* ont proposé de faire raser la tête sur l'endroit enfoncé du crâne et d'y appliquer ensuite un emplâtre agglutinatif pour relever la portion du crâne déprimée. Mais qui ne sait que ce moyen est insuffisant pour produire un pareil effet! Les autres remèdes qu'ils ont proposés ne sont pas plus efficaces. *Heister*, qui les avait conseillés, en a connu dans la suite l'insuffisance; quant à *Boretius*, il a conseillé, lorsque

cavités du crâne sont ou plus rétrécies ou plus amples qu'il ne convient ; quelquefois elles sont pleines d'eau très-souvent mêlée à d'autres matières, albumineuses, etc., qui compriment plus ou moins le cerveau dans sa totalité ou dans quelques-unes de ses parties. La surface interne des cavités du crâne et celle du canal vertébral présente quelquefois des élévations contre nature, plus ou moins osseuses ou cartilaginiformes, qui compriment le cerveau ou la moelle épinière (1).

Quoi qu'il en soit, si la cavité du crâne est rétrécie (2), le cerveau est dans un état funeste de compression permanente, sans doute moins dans le temps de l'inspiration que dans celui de l'expiration (3), lorsque le cerveau tend à

---

les os du crâne plus endurcis avaient été enfoncés, une couronne de trépan pour relever la portion du crâne déprimée : il se félicitait même d'avoir deux fois réussi : *bis mihi per Dei gratiam in praxi mea, successisse gaudeo* ; Haller, *Disput. ad Morbor. hist. et. curat.*, t. 1, p. 71. — *Voyez* l'observation de *Lamotte* sur le même sujet (p. 168 et 289).

(1) J'ai traité cette question plus au long dans mon ouvrage sur le *Rachitisme*, et toujours d'après les résultats des observations. J'y ai rapporté quelques faits sur la phthisie pulmonaire, qui prouvent qu'elle a été compliquée d'un rétrécissement considérable de la charpente osseuse pectorale par vice scrophuleux, et qu'on a pu la prévenir quelquefois par un long traitement consistant dans les anti-scorbutiques, réunis aux amers et aux mercuriaux. J'y ai aussi parlé de quelques conformations vicieuses des os du crâne chez les épileptiques même, et d'autres os, ainsi que de plusieurs altérations qui ont été observées dans les rachitiques épileptiques.

(2) *Boretius*, dans sa *Dissert. sur une épilepsie*, qui provenait de la dépression du crâne, en rapporte quelques exemples qu'il attribue à des coiffures trop étroites ou à des liens de la tête trop serrés, surtout chez les enfans. Il en cite entr'autres un qui éprouvait des mouvemens convulsifs et épileptiques, parce qu'on lui avait trop fortement serré la tête ; ces mouvemens cessèrent dès que le lien fut ôté, d'après l'avis de ce médecin : *convulsio mox cessavit admoto linteamine, me jubente.* Haller, *Disp. ad Morb. hist.*, t. 1, p. 67. On comprend, en effet, que les convulsions, l'épilepsie même, ont pu provenir de la forte compression de la tête chez un enfant très-jeune, dont les os du crâne étaient encore flexibles, et que ces accidens ont dû cesser aussitôt que cette compression n'a plus eu lieu : il faudrait toutefois qu'elle n'eût pas été trop long-temps prolongée.

(3) *Voyez* dans notre *Anat. méd.*, tom. IV, art. *cerveau*, le résultat des expériences de *Lamure* et de *Haller* sur le gonflement de cet organe

s'amplifier par le reflux du sang vers et dans cet organe (1).

Un rétrécissement quelconque de la cavité vertébrale qui contient la moelle épinière pourrait également occasioner l'épilepsie.

Mais quel *traitement* prescrire lorsqu'on reconnaît que cette maladie provient du vice scrophuleux ou rachitique? On peut conseiller, surtout si les sujets sont jeunes, avec quelque confiance, les anti-scorbutiques réunis aux mercuriaux et aux amers, pratiquer un cautère au bras, etc. On a vu tant d'heureux effets de ce traitement qu'on ne saurait trop tôt y recourir; il a suffi quelquefois de détruire la cause qui tendait à produire le rétrécissement du crâne pour l'empêcher d'augmenter ou même pour le diminuer; mais malheureusement ce traitement dont nous avons vu d'heureux effets dans l'âge tendre n'est pas, à beaucoup près, aussi profitable dans un âge plus avancé, d'autant moins que l'ossification a fait des progrès; mais toujours ce traitement est-il mieux indiqué que tout autre, toutefois en observant de l'administrer avec les précautions requises. Nous allons en rapporter deux exemples.

« (2) Une demoiselle de dix ans, décidément rachitique, avait à la colonne vertébrale différentes courbures qui lui rendaient la poitrine très-contrefaite et qui en diminuaient sensiblement les cavités, principalement la droite qui rentrait en dedans. La respiration était gênée et l'oppression augmentait considérablement, surtout à l'invasion des accès convulsifs dont elle était atteinte et qui se manifestaient par des mouvemens involontaires dans les bras, par une interruption des facultés intellectuelles avec grincement de dents, effusion d'écume par la bouche, cris ou violens efforts de la voix.

---

pendant le temps de l'expiration et son affaissement pendant celui de l'inspiration. Nous avons donné un précis des expériences de ces deux savans célèbres, dans notre *Hist. de l'Anat*, tom. v, p. 304, et aussi dans le ive vol. de cet ouvrage, p. 694.

(1) On peut voir mon mémoire (t. II, pag. 81 *de mes Mém.*) sur un mouvement qu'on peut observer dans la moelle épinière.

(2) Ces deux observations sont extraites d'un ouvrage de M. Salmade: *sur les maladies de la Lymphe*, p. 164 et suiv.

» Tous ces phénomènes de maladies spasmodiques caractérisaient une affection épileptique et symptomatique à-la-fois. Beaucoup de remèdes avaient été déjà tentés contre ces différens accidens, lorsqu'on consulta M. *Portal*, qui dirigea le traitement de manière à s'opposer aux progrès du vice rachitique qui en était nécessairement la cause. Il prescrivit un long usage des anti-scorbutiques mêlés avec les mercuriaux dont il a si souvent obtenu d'heureux effets. Ainsi la jeune malade prenait tous les matins, à jeun, une once de sirop anti-scorbutique, et demi-once de sirop de Belet dans un verre d'une décoction de garance, de quinquina et de valériane. Elle en reprenait autant le soir deux heures avant de souper, et cette même décoction était sa boisson ordinaire. On lui avait ouvert un cautère au bras. Elle était baignée fréquemment à l'eau presque froide, et était purgée toutes les six semaines ou tous les deux mois. Ces moyens, secondés d'un bon régime, de l'exercice et de frictions sèches et aromatiques, furent continués pendant plusieurs années sans interruption, avec d'autant plus d'encouragement qu'on remarquait facilement les changemens sensibles qu'ils opéraient. Ils finirent par remédier à la faiblesse de tout le système, par rétablir toutes les sécrétions, spécialement la transpiration, et par faire disparaître les courbures. La jeune personne, dont les accès d'épilepsie étaient déjà devenus plus rares pendant le cours du traitement, n'a pas retombé depuis environ dix-huit à vingt mois, et tout porte à croire, surtout après la destruction de l'affection rachitique, qu'il ne se manifestera plus d'attaque. »

« Un enfant de sept ans, dit encore M. *Salmade,* affligé d'accès épileptiques contre lesquels on avait employé inutilement les anti-spasmodiques, fut confié à mes soins pour une dépression qui se faisait à la colonne vertébrale, accompagnée d'une éruption dartreuse répandue sur différentes parties du corps. Les glandes du cou étaient dures et de la grosseur d'une fève, le nez plus épais qu'à l'ordinaire; mais la tête avait acquis peu de développement, et sa petitesse lui ôtait toute proportion avec le reste du corps. A ces symptômes de rachitisme se joignaient la pâleur du visage, la flaccidité et l'aridité de la

peau. Le vice rachitique et écrouelleux paraissait inné et même héréditaire chez cet enfant. La compression du cerveau était la cause immédiate de l'épilepsie ; mais comme la lésion de cet organe rendait la cure de cette affection très-difficile, je ne m'attachai qu'au traitement de la maladie rachitique avec d'autant plus de raison que je la considérais elle-même comme la source de tous les autres accidens.

» Un cautère fut ouvert au bras. L'enfant prit tous les matins, à jeun, une cuillerée à bouche de sirop anti-scorbutique-mercuriel, et une cuillerée à café de sirop de quinquina, dans une tasse d'une infusion de feuilles de scabieuse et de saponnaire ; pour boisson ordinaire, une tisane de houblon avec un peu de vin. Il faisait usage dans la journée de quelques pastilles antimoniales, et de deux pilules de trois grains chaque d'extrait de narcisse des prés. On le baignait de deux jours l'un dans l'eau tiède. Il était purgé de temps en temps. Ce traitement, que je tentai avec un faible espoir de succès, et qu'il avait suivi avec exactitude, parut agir efficacement. Les accès épileptiques furent moins fréquens et moins violens, les éruptions dartreuses se dissipèrent, les glandes furent moins tuméfiées, la colonne vertébrale reprit sa rectitude naturelle. La tête qui avait été retardée dans son développement suivit les lois que la nature s'est prescrites et s'agrandit graduellement. Les forces vitales évidemment tombées dans un excès d'atonie reprirent insensiblement de l'activité ; enfin, tous les remèdes appropriés dont usa le jeune malade donnèrent aux solides en général et au système lymphatique en particulier le degré d'énergie qui leur manquait, ce qui fit disparaître entièrement les signes du rachitisme et guérit l'enfant des accès épileptiques. »

« M. Brunet, médecin, m'a communiqué, continue M. *Salmade*, un fait qui mérite d'être rapporté, et qui est une nouvelle preuve de ces hasards heureux par lesquels on parvient quelquefois à détruire les accidens épileptiques.

« Un jeune homme avait été affecté d'un vice syphilitique dont il avait été mal guéri, et à la suite duquel il avait été atteint d'une épilepsie des plus violentes, dont les paroxismes se répétaient fréquemment. Ce vice avait lésé les systèmes

glanduleux et osseux, et donné lieu à diverses métastases. C'est par l'usage long-temps continué des mercuriaux et des amers, à très-petite dose, que lui a conseillé M. Brunet, qu'il a été conduit à une guérison telle qu'il ne lui reste plus de traces du vice vénérien, que les altérations glanduleuses et osseuses se sont dissipées, et que depuis huit à dix mois il n'y a plus eu de récidive dans les accès épileptiques. »

Si l'efficacité des remèdes ne se prononce pas sur les os, ils peuvent du moins quelquefois agir assez utilement sur le cerveau et les nerfs pour atténuer les autres causes de la maladie. On pourrait, si l'ossification du crâne était complète, l'épileptique étant plus âgé, recourir au trépan pour former un peu de vide dans le crâne, ce qui permettrait une légère expansion de la dure-mère avec un peu de soulèvement du cerveau, et en diminuerait un peu la compression. En voici un exemple qui nous paraît mériter d'être rapporté.

Lamotte, qui croyait que l'épilepsie pouvait provenir du défaut d'ampliation du crâne, crut devoir proposer cette opération à un particulier affligé d'accès épileptiques très-violens. Après lui avoir prescrit les remèdes les mieux connus contre cette maladie sans aucun succès, il s'informa si les accès « n'étaient point précédés de douleurs particu-
» lières dans quelques parties du corps, et s'il ne prévoyait
» pas l'accès par quelques marques ou accidens ; il apprit
» qu'il n'y avait que la tête qu'il trouvait occupée, avec une
» espèce de tournoiement si prompt qu'il tombait à l'ins-
» tant avec perte de connaissance. *Lamotte* ne trouva autre
» chose à lui proposer que l'opération du trépan à la-
» quelle il n'eut aucune peine à se résoudre. Le malade y
» ayant été disposé par des lavemens, la saignée et des
» purgatifs, l'opération fut pratiquée et l'habile chirurgien
» reconnut que l'os, sur lequel la couronne du trépan avait
» été établie, était d'une épaisseur surprenante presque sans
» diploé et beaucoup plus dur qu'il ne l'est ordinairement :
» pendant tout le temps que le crâne fut ouvert, le malade
» qui n'était pas huit jours avant ce temps-là sans souf-
» frir quelques accès épileptiques n'en éprouva aucun.

» Mais quand l'os fut rempli, les accès revinrent de nou- » veau comme auparavant, si ce n'est qu'il avait le temps » de se retirer en quelque endroit secret et commode pour » laisser passer l'accès..... sans compter que les accès ne » récidivaient pas, à beaucoup près, si fréquemment qu'ils » le faisaient auparavant. » *Tissot* (1) qui rapporte cette observation, la regarde avec raison comme très-importante, venant d'ailleurs d'un homme recommandable par la grande réputation dont il a joui, par sa bonne clinique et par les bons ouvrages qu'il a publiés.

Il serait évidemment prouvé par cette observation, qu'il y a des épilepsies qui proviennent du défaut de capacité du crâne, si l'on n'en avait rapporté d'autres précédemment qui l'ont aussi bien prouvé (2). Or, alors le traitement intérieur anti-rachitique pourra être d'autant plus utile, que l'ossification des os du crâne sera moins avancée ou que le sujet sera plus jeune.

(G) *Le vice herpétique*, réuni au vice scrofuleux ou vénérien, etc., peut également produire des impressions funestes sur le cerveau et les nerfs, et causer ainsi l'épilepsie contre laquelle on a alors utilement recouru aux remèdes généraux, particulièrement à l'usage intérieur et extérieur du soufre sous diverses formes, seul ou combiné à d'autres remèdes. On a surtout conseillé et non sans succès, en pareil cas, le voyage aux eaux minérales sulfureuses des Pyrénées ou autres, tant pour les prendre en boisson que pour s'y baigner. On a vu des personnes qui ont été atteintes d'accès *épileptiques* après la disparition des dartres, de quelque partie extérieure du corps, et d'autres qui ont été guéries lorsque ces dartres ont reparu.

Avec quelle prudence ne doit-on donc pas traiter cette maladie, surtout à l'égard des topiques qui peuvent en faire disparaître les éruptions lorsque leur existence à la peau est le vrai préservatif de l'épilepsie. Nous avons vu plusieurs ma-

---

(1) *De l'Epilepsie*, pag. 261 et suiv.

(2) Voyez plus haut les *Obs. avec autopsie*, et la *Dissert.* de *Boretius*: *de epilepsia ex depresso cranio*. HALLER, *Collect. pathol.*, t. 1, p. 64.

lades atteints de dartres depuis long-temps, qui ont voulu s'en faire guérir par des douches, des bains de vapeur, etc., et qui ont éprouvé ensuite des attaques d'épilepsie dont elles sont mortes. On en trouvera la preuve en lisant nos *observations sur l'apoplexie* (1).

Que de maux cette rétropulsion herpétique n'a-t-elle pas produits? et pourquoi l'épilepsie qui survient si souvent chez des sujets trop sensibles n'aurait-elle pas lieu, et avec intensité, chez ceux qui ont fait usage des remèdes propres à faire rentrer les dartres?

Quant aux accès d'épilepsie qui surviennent après des éruptions dartreuses qui ont disparu, même sans aucun traitement, on en a plusieurs exemples. En voici un rapporté dans un de nos derniers journaux de médecine (juillet 1822).

Un domestique, après s'être fait traiter par des topiques contre des dartres dont il était tourmenté depuis long-temps, fut saisi d'un accès d'épilepsie en voulant donner le bras à sa maîtresse pour descendre de voiture; mais venant rapidement à perdre connaissance, il tomba sous les roues qui passèrent sur ses deux cuisses sans qu'il ressentît la moindre douleur. L'accès étant fini, ce malade ne se ressouvint plus de rien (2).

Je n'ai pas perdu de vue le vice herpétique et autres vices dans mes ouvrages sur la *phthisie pulmonaire*; sur le *rachitisme*; sur les *maladies héréditaires*; ni dans ma clinique dans le traitement de diverses maladies, particulièrement celles avec des convulsions, parmi lesquelles l'épilepsie doit être éminemment comprise.

Une fois que le vice herpétique est porté sur le cerveau,

(1) Art. XXVIII, p. 247.

(2) *Voyez* dans les recherches et observations de M. Maisonneuve, pag. 275, l'histoire d'une épilepsie survenue à un homme de trente-deux ans, après la guérison d'une teigne par la calotte, et qui revint après un violent accès de colère. Cette épilepsie a continué six ans, nonobstant divers traitemens dans l'hôpital de Bicêtre, et continuait encore quand M. *Maisonneuve* a publié son ouvrage.

il est très-difficile et très-rare de pouvoir le rappeler à la peau. Il y produit sur cet organe des désordres incurables. « Je fus appelé, dit *Tissot*, il y a plusieurs années dans » une ville étrangère, pour un malade qui avait été con- » duit, dès le commencement de son mal, par trois méde- » cins des plus éclairés, et que tous leurs soins ne purent » pas empêcher de mourir cruellement. Il avait assez ordi- » nairement au front une très-légère dartre à laquelle il » n'aurait dû faire aucune attention et dont il s'inquiétait » trop; il y appliqua la liqueur de saturne de Goulard qui » fit disparaître le mal et le jeta dans des maux de tète » atroces, accompagnés quelquefois d'un peu de délire, » d'autres fois de légers *mouvemens convulsifs*. Au bout de » quelques mois, la violence du mal le fit tomber dans une » espèce de stupeur mêlée de momens d'inquiétudes; et » après sa mort l'on trouva tout en très-bon état dans le » cadavre, excepté le cerveau qui était en partie durci et » gonflé. L'on avait bien cherché dès les commencemens à » rappeler la dartre; on avait bien fait des écoulemens ar- » tificiels; on ouvrit même un séton en ma présence; tout » avait été inutile, et cela n'arrive malheureusement que » trop souvent, surtout si l'on s'endort sur les commen- » cemens du mal et si on laisse former les premiers germes » du dérangement de l'organisation, qui fait alors des pro- » grès rapides. » (TISSOT, *de l'Épilepsie*, p. 268.)

Nous concluons qu'il faut toujours craindre toute espèce de répercussion des éruptions dartreuses à la peau, et qu'on doit faire précéder le traitement interne approprié à toute espèce de traitement externe quand il peut tendre à faire refluer le vice cutané dans l'intérieur; et si cela a déjà lieu, il faut alors, après tous les exutoires et autres moyens externes propres à rappeler les éruptions à la peau, prescrire intérieurement les divers dépuratifs appropriés.

Quelques médecins, *Barbette* principalement, ont vanté alors le lait d'ânesse dans lequel on aurait fait fondre une certaine quantité de savon d'Espagne ou de Venise pris à grande dose et pendant long-temps, comme un excellent remède contre l'épilepsie (*voyez* Burserius, *de Epilepsia*,

pag. 79); dans celles surtout qui proviennent de quelque *cachexie acrimonieuse*. Le savant *Barthélemi Beccari*, professeur de Bologne, a reconnu les heureux effets de ce traitement de l'épilepsie; je n'en parle ici que parce qu'il a eu de la célébrité, des patrons recommandables, et parce que, lorsqu'il s'agit d'une maladie telle que l'épilepsie, dont en dernier résultat on connaît si peu la vraie nature et le traitement, de certaines espèces surtout, on ne peut s'empêcher, quelque répugnance qu'on en ait, de prendre en considération des remèdes vantés par des hommes connus par leur grande expérience.

(H) Nous ne passerons pas sous silence les épilepsies qui ont été la suite du *vice psorique* dont l'éruption n'avait pas été complète ou à laquelle on avait nui par un mauvais traitement. On en a consigné dans les écrits plusieurs exemples (1), et nous en avons nous-même recueilli quelques-uns, soit avec des confrères dans des consultations orales, soit par des mémoires à nous adressés.

La gale a été plus commune en France que jamais pendant nos dernières guerres, et elle n'y a été que trop mal traitée, quelquefois par de vrais répercussifs; aussi a-t-elle causé divers maux, parmi lesquels l'*épilepsie* doit être comprise. J'en pourrais citer des exemples assez nombreux, mais je me bornerai à faire mention du suivant: le docteur *Figuié*, médecin distingué de Rouen, ayant été consulté pour un jeune homme de dix-huit ans devenu épileptique par la rétropulsion du vice psorique, apprit du malade qu'il ressentait un froid glacial au milieu du front, par lequel il était averti de l'invasion de l'accès. M. *Figuié* s'appliqua à guérir le vice psorique, et l'épilepsie disparut en même temps.

Les vésicatoires promptement apposés sur diverses parties du corps, les sulfureux pris intérieurement et combinés avec les remèdes anti-épileptiques ont été très-salutaires contre de légers accès d'une épilepsie commençante, après des éruptions cutanées psoriques rentrées, mais souvent de nul effet lorsqu'ils

(1) *Diction. des Sciences méd.*, t. XII, p. 524.

étaient violens et que l'épilepsie était invétérée, ou même lorsqu'elle était réunie à d'autres vices, au vénérien surtout, que le mercure seul ou ses préparations pouvaient guérir.

J'ai deux fois inutilement fait mettre la chemise d'un galeux à un épileptique dont la gale avait été traitée avec de l'eau de Goulard et en avait opéré la rétropulsion. La gale survint en effet, mais sans porter aucun amendement à l'épilepsie; peut-être que, si cette espèce d'inoculation avait été faite peu après la rétropulsion de la gale, elle aurait produit un plus heureux effet; et ce qui pourrait le faire croire, c'est que des médecins qui ont conseillé d'inoculer la gale par le même moyen assurent en avoir retiré le plus grand succès (1).

(I) Quant aux épilepsies par *le vice scorbutique* dont les praticiens ont rapporté des exemples, je n'en parle ici que parce que ce vice est une suite fréquente des autres ou du moins dont on ne connaît pas la cause première, pouvant cependant survenir lui-même sans complication d'autres vices.

Quoi qu'il en soit, il faut aussi le combattre en ayant égard à ses causes, si on les reconnaît, par ses remèdes appropriés ou qui ont été le plus heureusement éprouvés, et les varier selon la nature de la maladie pendant un temps plus ou moins long, surtout s'il y a des taches brunâtres à la peau et si les gencives sont sanguinolentes.

Le docteur *Wincler* cite l'exemple d'un accès d'épilepsie qui fut suivi d'une goutte sereine. Ce médecin ayant reconnu un *vice scorbutique*, il le traita en conséquence, et le malade guérit de la goutte-sereine sans retour d'aucun accès d'épilepsie (2).

Les auteurs contiennent diverses observations relatives à

---

(1) Voyez *Journ. de méd.*, vol. LVIII, p. 90, une observation sur une épilepsie guérie par l'inoculation de la gale, par M. *Archambaut*.

(2) *Collection académique*, tom. III, p. 261. On trouvera aussi dans l'ouvrage de *Morgagni* (*de Sed. et Caus. morb.*), ainsi que dans l'*Hist. anat. méd. de Lieutaud*, plusieurs observations d'épilepsie survenue à des scorbutiques avec reconnaissance d'altérations dans les os du crâne, dans le cerveau, dans les vertèbres spinales et dans la moelle épinière.

des épilepsies compliquées d'un vice scorbutique heureusement traitées par les anti-scorbutiques acidulés. Je pense qu'un long usage du *sirop anti-scorbutique dépuratif* (réunion des amers, des anti-scorbutiques et des mercuriaux), dont nous avons publié la formule, pourrait aussi réussir si ce vice était compliqué du vénérien.

(K) Le *vice rachitique* doit être souvent aussi compris parmi ceux qui donnent lieu à l'épilepsie, soit qu'il affecte immédiatement et seulement la colonne vertébrale, d'où lui est venu le nom qu'il a porté pendant long-temps, soit qu'il agisse morbidement sur plusieurs ou sur la plupart des os (1).

On ne peut douter aussi que ce vice n'affecte les organes internes immédiatement quelquefois avant de porter ses effets sur les os eux-mêmes et d'autres fois secondairement. Mais dans tous les cas il faut le prendre en considération, tant pour le diagnostic que pour le traitement de l'épilepsie qu'il faudrait prescrire.

Rien n'est en effet plus commun que de trouver chez les rachitiques des congestions stéatomateuses phosphatiques dans ou sur les organes internes, dont les fonctions ont été altérées. On en a reconnu particulièrement dans l'encéphale, dans la moelle épinière et dans les nerfs eux-mêmes, surtout dans les ganglions. Malheureusement cette cause de l'épilepsie n'est reconnue que lorsqu'elle affecte les os en les durcissant, les ramollissant ou les déformant, tantôt en diminuant leur volume, tantôt, mais plus rarement, en l'augmentant, surtout celui des os du crâne ou du canal spinal. Il paraît, quant à l'histoire de l'épilepsie rachitique, qu'elle n'a d'abord été signalée que chez les personnes dont l'épine était déviée; mais comme elle ne l'était que par suite de la mauvaise conformation des vertèbres, de même on doit placer parmi les causes de l'épilepsie le vice qui tend à troubler plus ou moins la régularité de ces os et ceux du crâne, cette cavité

(1) On peut voir à cet égard le résultat des ouvertures du corps qui se trouvent dans *Lieutaud*, *Hist. anat. méd.*, t. II, p. 588.

pouvant pour lors être plus rétrécie qu'il ne faut, d'où résulte une compression de l'encéphale ou de celle du rachis par suite des altérations des vertèbres qui constituent le canal spinal.

On comprend qu'en pareil cas le traitement de l'épilepsie est d'autant moins efficace que le vice rachitique a plus altéré les os, le cerveau et la moelle épinière, qu'il est plus ancien, et de plus que les malades sont plus âgés, leurs os ayant durci et pris de l'accroissement, au lieu que dans les enfans on peut facilement parvenir, par un traitement pareil, à détruire le vice rachitique au point que la nature puisse reprendre son énergie et compléter l'ossification en augmentant le volume des os et par conséquent la cavité du crâne et du canal vertébral qu'ils forment. Ce n'est pas d'après de vaines théories que nous parlons ainsi, mais d'après les résultats de nombreuses observations auxquelles je pourrais en joindre de semblables et relatives aussi à l'agrandissement de la cavité thoracique chez des phthisiques par cause rachitique; du bassin trop étroit chez des jeunes enfans, mal conformés, et qui s'est plus régulièrement agrandi, enfin des os trop courts qui se sont allongés en aidant leur accroissement par le vrai remède du rachitisme toujours relatif à la nature de son vice malheureusement très-difficile à reconnaître chez la plupart des sujets. Je renvoie à cet égard aux deux observations que nous avons rapportées ci-dessus, et qui ont été extraites de l'ouvrage de M. *Salmade*, *sur les maladies de la Lymphe*.

(L) *Le rhumatisme et la goutte* sont une cause très-fréquente de l'épilepsie, comme ils le sont d'un grand nombre d'autres maladies cérébrales, ainsi que de celles de la poitrine, des poumons, du cœur et du bas-ventre, en affectant les divers organes qu'il renferme. On trouve dans les auteurs plusieurs exemples d'épilepsie survenue après le trop prompt amendement des accès arthritiques et rhumatismaux, ou encore un plus grand nombre après leur prompte cessation. Nous ne les rapporterons pas, personne ne doutant que l'épilepsie ne puisse ainsi survenir. Mais ce qu'il y a de plus important à observer, c'est que plusieurs fois cette maladie a été guérie par l'apparition de la goutte ou du rhumatisme;

sans doute que ce succès a été opéré par le déplacement du vice arthritique qui a abandonné le cerveau en se transportant dans le lieu où il s'est annoncé par des douleurs, etc., et où il a reçu d'ultérieurs degrés d'élaboration.

On peut dire encore que les malades qui sont atteints de la goutte ou du rhumatisme sont quelquefois fort heureux lorsque l'une ou l'autre de ces deux maladies leur survient régulièrement. On pourrait citer des épileptiques qui ont éprouvé d'heureux changemens dans leur maladie lorsque des accès de rhumatisme ou de goutte se sont prononcés; il est donc toujours utile de connaître l'existence de ces vices pour en tirer des indications favorables au traitement qu'il faut prescrire.

Plusieurs fois les accès d'épilepsie ont diminué en longueur, en intensité, ou même ont disparu totalement lorsque le rhumatisme ou la goutte se sont prononcés. C'est ce que les plus grands médecins ont vu à l'égard de la goutte plus fréquemment. *Observavi et aliquoties in praxi*, dit *Van-Swiéten* (1), *materiam podagricam, nondum epilepsiam vehementem fecisse, sanatam primo podagræ paroxysmo, nec tota vita postea redeuntem.* Nous pourrions en dire autant du rhumatisme, d'après les résultats des observations plusieurs fois recueillies par d'autres médecins.

J'ai vu un jeune homme âgé de dix-huit ans, fils d'un père très-goutteux; il fut atteint d'épilepsie dont les accès étaient d'abord très-légers et très-irréguliers. Il lui survint une vive douleur au genou avec rougeur et chaleur à diverses reprises, durant chaque fois environ une douzaine de jours. Il n'éprouva plus d'accès épileptiques, et ceux de la goutte elle-même s'atténuèrent et finirent par disparaître (2). On attribua cet heureux effet aux vésicatoires qu'on avait apposés sur la partie interne et inférieure des cuisses. Mais je crois que les douleurs au genou qui avaient

---

(1) *De Epilepsia, in aph. Boerh.*, 1073, tom. III, p. 422.

(2) Sauvages dit avoir vu deux épileptiques qui n'éprouvaient aucun accès de leur maladie tant que duraient ceux de la goutte. *De Epilepsia*, tom. I, pag. 585.

lieu pendant l'intervalle des accès épileptiques pouvaient bien être comptés pour quelque chose. Aussi voulus-je que l'on substituât aux vésicatoires un cautère sur le même lieu de la cuisse. Je prescrivis ensuite à ce jeune homme quelques remèdes intérieurs, principalement le quinquina, les anti-scorbutiques, et un régime approprié. Il n'éprouva plus ni accès d'épilepsie, ni douleurs.

On doit donc, dans le cas d'une épilepsie par cause de rhumatisme ou de goutte, employer tous les moyens connus et bien éprouvés pour parvenir à rappeler ces deux maladies dans les lieux où elles avaient leur siége, par des synapismes, des vésicatoires ou autres moyens éprouvés. On prescrit ensuite à ces malades, s'il est nécessaire, les remèdes dépuratifs et relatifs à la nature du vice rhumatismal ou arthritique qui domine chez eux, et dont l'épilepsie peut être compliquée.

VIII. *De l'Épilepsie qui précède ou qui succède à la mélancolie, à l'hystérie et aux maladies mentales.*

Rien n'est plus fréquent que de voir des personnes atteintes de mélancolie et des femmes hystériques, éprouver de vrais accès d'épilepsie d'autant plus difficiles à traiter avec succès qu'ils sont compliqués de ces maladies.

Il paraît en réfléchissant sur leur siége qu'il est tantôt dans la région épigastrique et tantôt dans le cerveau, primitivement ou secondairement, ces organes ayant entre eux des correspondances mutuelles moyennant les nerfs, ainsi que nous l'avons prouvé par le résultat des autopsies et par d'autres considérations en parlant du siége *immédiat* et *médiat* de l'épilepsie. Je crois que dans la mélancolie le foie, la rate et le système de la veine porte sont les premiers organes affectés, et que le cerveau ne l'est que consécutivement; mais que presque toujours lorsque l'épilepsie survient, le cerveau l'est d'une manière réelle. Quant à l'hystérie plus particulièrement, la circulation du sang et l'action nerveuse sont ordinairement troublées dans les organes de la génération; les

menstrues éprouvent de l'irrégularité, le plus souvent elles sont diminuées ou supprimées, et il survient une pléthore dans la veine porte, dans le foie particulièrement, d'où résultent des altérations dans la circulation et dans la nature de la bile, et par suite des affections morbides dans le physique et le moral des femmes. Il s'établit une pléthore des vaisseaux sanguins du cerveau; cet organe s'affecte et l'épilepsie survient d'autant plus vite que cet organe est primitivement affecté (1).

Ce ne sont pas encore là tous les maux physiques et moraux qui peuvent survenir par l'influence des affections mélancoliques et hystériques sur le cerveau; l'apoplexie, la frénésie, la manie, la paralysie, etc., en sont tantôt le prélude et tantôt la suite fréquente (2); ce qu'il y a de remarquable, c'est que souvent la mélancolie et l'hystérie sont portées à un très-haut degré d'intensité sans que l'épilepsie survienne, tandis que d'autres fois celle-ci se manifeste aux moindres annonces de la mélancolie et de l'hystérie, sans doute par la plus ou moins grande sensibilité naturelle de l'organe cérébral (3), ou si l'on veut parce que la cause *immédiate* ou sa *diathèse* y existe avec plus d'intensité.

Dans ces circonstances le cours de la bile étant troublé, il doit en résulter une molestation du cerveau et du système nerveux qu'on peut considérer comme l'une des causes principales de l'épilepsie (4). Il y a long-temps qu'on en est per-

---

(1) Suivant *Odier* (*Manuel de méd. prat.*, pag. 184), un travail forcé de l'esprit, l'âge, qui accumulent le sang dans les veines et qui rend son retour au cœur plus difficile, peuvent être une cause disposante de l'épilepsie.

(2) On ne lira pas sans intérêt quelques observations à ce sujet, rapportées par M. le docteur *Calmeil*, dans un ouvrage qu'il vient de publier (*de la Paralysie considérée chez les aliénés*, etc., 1 vol. in-8. *Paris*, 1826, chez *Baillière*, Libr.)

(3) On verra dans *Morgagni* (*epist.* IX, *de Epilepsia*), dans *Whytt*, *Sauvages*, *etc.*, que sur le très-grand nombre de femmes hystériques, il en est peu qui deviennent épileptiques. *Voyez* aussi *Tissot* (*de l'Epilepsie*, p. 250), *Pomme* (*Malad. nerv.*).

(4) On voit dans la lettre d'*Hippocrate* à *Démocrite*, que ce père de la

suadé, et qu'on a conseillé de diriger les voies curatives de cette espèce d'épilepsie pour opérer le dégorgement des organes biliaires (1).

Mais un des premiers points à observer alors c'est de déterminer si avant de prescrire les remèdes que l'on considère comme apéritifs et *cholagogues*, tels que le séné, l'aloës, la rhubarbe déjà célébrés pour rétablir l'excrétion de la bile dans le canal intestinal, on ne doit pas commencer le traitement par détruire la pléthore si elle est bien prononcée, moyennant la saignée par la lancette, ou, chez les hommes, par les sangsues au fondement, et chez les femmes aux parties de la génération pour faciliter le cours des menstrues.

Il ne faut pas ignorer que très-souvent chez les mélancoliques le pouls est lent, quoique d'ailleurs la veine porte soit gorgée de sang. Mais alors le pouls est dur, plus rénittent, souvent plus inégal que dans la vraie faiblesse ou adynamie. Il faut encore savoir que chez les filles ou femmes hystériques le pouls est serré, fréquent et petit, dur et irrégulier, quoique quelquefois leurs organes utérins soient gorgés de sang. On s'occupe ensuite, la pléthore n'existant plus, tant à l'égard de la mélancolie que de l'hystérie, à prescrire les doux purgatifs pour détruire les causes qui peuvent produire la stagnation de la bile dans ses couloirs, et autres remèdes propres à opérer la dépuration de ce fluide, ou relatifs à la nature des engorgemens bilieux. On y dispose quelquefois ces malades par des bains tièdes de loin en loin, et même quelquefois en réitérant les sangsues au fondement si de nouveaux signes de pléthore surviennent. On conseille utilement aux mélancoliques les voyages aux eaux minérales pour rétablir les organes de la

---

médecine était persuadé que l'impression de la bile sur le cerveau était une cause fréquente du délire et des convulsions, ainsi que de l'épilepsie. — *Voyez* dans *Morgagni* (*epist.* IX, et ailleurs) ses intéressantes observations et remarques sur l'acrimonie que les sérosités épanchées dans le cerveau peuvent contracter de la bile.

(1) *Voyez* aussi dans M. *Maisonneuve* (p. 47 et suiv.) quelques remarques analogues à ce sujet qui paraissent importantes.

bile dans leur état naturel ; pour procurer d'agréables diversions à leur esprit morose, et surtout un utile changement de séjour pour leur faire respirer un air salubre. Autrefois les voyages aux eaux de Cransac étaient, en France, célébrés dans ces cas ; aujourd'hui ce sont les eaux minérales de Vichy que l'on conseille le plus généralement : quelquefois cependant lorsqu'il y a trop d'éréthisme on préfère celles de *Chateldon*, *Bains*, *Plombières*, *Luxeuil*, non-seulement en boisson, mais encore en bains.

Il faut prendre garde de ne pas confondre chez les femmes l'épilepsie avec l'hystérie, *aut vice versa ;* c'est surtout au commencement des accès épileptiques, ou lorsque leurs symptômes sont peu intenses, que l'on peut plus facilement faire de pareilles erreurs. Ce qui peut avoir trompé, dit *Tissot* (p. 40), c'est que quelquefois les accès complets d'épilepsie sont précédés long-temps à l'avance par des accès imparfaits qui ne paraissent qu'une attaque de *vapeurs* ; mais alors les femmes hystériques ne perdent pas connaissance complètement, comme le font les vrais épileptiques (1).

J'ai vu des femmes qui éprouvaient de si violentes convulsions, une salivation si abondante et un assoupissement si profond, que j'eusse pu facilement confondre leurs accès avec ceux de l'épilepsie, si je n'avais appris de ces malades, quand elles avaient repris leur entière connaissance, qu'elles se rappelaient ce qui s'était passé autour d'elles pendant l'accès. C'est donc d'après leurs réponses à mes demandes que j'ai été convaincu qu'elles avaient conservé leurs sens, conséquemment qu'elles n'avaient pas eu un véritable accès d'épilepsie. Des médecins croient que les femmes hystériques ne supportent pas, pendant leurs accès, des irritations extérieures aussi violentes que les épileptiques pendant les leurs (2). Cependant je dirai que j'ai vu des femmes hystériques perdre leur sensibilité pendant leurs accès à tel point qu'aucun irritant n'a-

---

(1) *Lieutaud*, pour prouver que les femmes hystériques ne perdent pas toujours leur connaissance, dit que l'une d'elles donna *un bon soufflet* à un chirurgien qui la regardait de trop près.

(2) M. Maisonneuve a fait la même remarque, p. 40.

vait pu les exciter, et laquelle sensibilité leur est pleinement revenue, et même au-delà de la naturelle, lorsque leurs accès avaient tout-à-fait fini.

Les épilepsies hystériques sont souvent précédées d'un resserrement du gosier, ainsi que celles par des vers dans les voies alimentaires; cette épilepsie est aussi chez les femmes très-souvent réunie au défaut ou au trouble de la menstruation, et quelquefois elle en provient (1). Il faut alors diriger ses vues vers le traitement à la faveur duquel on pourra parvenir à rendre aux menstrues leur régularité et leur quantité convenables.

Mais comme la menstruation est le résultat d'un concours de plusieurs causes, et qu'il suffit que l'une d'elles existe pour qu'il survienne un état morbide, il faut tâcher de la découvrir pour y obvier, autant que cela est possible, par les moyens les plus appropriés, et toujours par ceux qui ne sont pas trop stimulans. *Sauvages* rapporte un cas singulier à cet égard (2).

Une jeune blanchisseuse était sujette, dit-il d'après le docteur *Coulas*, médecin de Montpellier, à des *accès d'épilepsie* qui survenaient après des cardialgies à l'approche des règles. Cet état se prolongeait jusques à ce que les règles non interrompues eussent eu un certain cours. Les bouillons délayans, les infusions de fleurs de camomille, les pédiluves, les fomentations émollientes, les demi-bains tièdes non-seulement ne réussirent pas, mais parurent nuire, surtout les demi-bains. Le docteur *Coulas* conseilla l'extrait de jusquiame à la dose d'un seul grain (3), et il n'y eut plus ensuite d'accès d'épilepsie ni aucune cardialgie, mais les règles ne

---

(1) Les auteurs en contiennent un très-grand nombre. *Voyez* l'ouvrage de *Tissot* à ce sujet, ainsi que celui de M. *Maisonneuve*, p. 249.

(2) *Nosol. Meth.*, class. IX, *fluxus*, art. VI, *hæmorrhagia*, tom. II, pag. 306.

(3) *Et uno grano sumpto nullus supervenit epilepsiæ accessus.* On craignait alors de prescrire ce remède à la dose que nous le donnons de nos jours. J'ai connu le docteur *Coulas* qui était d'une très-grande espérance, mort jeune au commencement de mes études médicales à Montpellier.

revinrent pas. Cependant comme la jeune malade avait remarqué qu'elles lui étaient venues plusieurs fois lorsqu'elle avait plongé ses pieds nus dans l'eau froide *du fleuve*, le docteur *Coulas*, prenant cela pour une indication, crut devoir prescrire à sa malade des fomentations avec des linges mouillés dans de l'eau froide sur le bas-ventre et sur le pubis, et comme ce traitement lui parut réussir, ce médecin conseilla des demi-bains d'eau froide, qui produisirent ainsi un écoulement des règles suffisant et tel que les accès épileptiques n'eurent plus lieu, et que la malade en fut guérie et mieux réglée.

Voici un autre exemple d'épilepsie heureusement guérie par le rappel du flux menstruel avec une autre espèce de traitement.

M. *Maisonneuve* dit (*de l'Épilepsie*, pag. 37 et suiv.), après *Hoffman*, qu'une épilepsie survint à une jeune fille de dix-huit ans, dont les règles avaient été supprimées par une chaufferette remplie de charbons ardens. Pour en rétablir l'écoulement, un médecin, avec lequel *Hoffman* était appelé en consultation, prescrivit l'essence de myrrhe et de safran unie au muriate d'ammoniaque et à la poudre des baies de laurier. L'agitation horrible qui survint après avec d'autres symptômes graves déterminèrent *Hoffman* à conseiller une saignée du pied qui les adoucit, mais n'empêcha pas que d'autres accès d'épilepsie ne revinssent. *Hoffman* prescrivit une seconde saignée du pied, ensuite des pilules toniques pendant quelque temps, pour fortifier le bas-ventre et pour provoquer les menstrues, sans négliger des pédiluves, des bains de siége émolliens et des eaux minérales : cette fille fut ainsi guérie.

Parmi les affections mentales qui affectent le cerveau le plus grièvement on a signalé *la peur*, et l'on en a rapporté une infinité d'exemples les uns plus frappans que les autres. Plusieurs ont pu être attribués à la fatale habitude qu'ont les femmes des campagnes et quelquefois celles des villes de faire aux petits enfans des contes sur des sorciers, des fées, des spectres, des revenans, etc., qui ont apparu et qui leur ont fait des maux divers. L'observation que rap-

porte M. *Maisonneuve* mérite d'être rappelée par sa singularité.

« Henry François T..., âgé de cinquante ans, d'un tempérament robuste, caractère doux et qui paraisssait peu susceptible de vives impressions, né de parens d'une bonne constitution, puisqu'ils sont parvenus à une grande longévité, avait joui d'une bonne santé jusqu'à l'âge de quatorze ans, lorsque son imagination fut frappée de l'idée des fantômes nocturnes, dont il l'avait été plusieurs fois dans son enfance. Il eut un premier accès d'épilepsie (l'auteur ignore s'il survint pendant la nuit ou pendant le jour), et huit jours après un autre accès jusqu'à l'âge de quinze ans. Les accès se renouvelèrent tous les huit ou quinze jours, malgré un grand nombre de saignées tant du bras que du pied. Cependant ils finirent par diminuer considérablement en intensité et en fréquence. Cet homme a continué de se faire saigner tous les ans une fois jusqu'à quarante-neuf ans; il est possible, dit M. *Maisonneuve*, qu'il doit à ces saignées la diminution de ses accès qui ne venaient que tous les mois depuis plusieurs années. La même chose a lieu depuis son entrée à *Bicètre* il y a un an et demi. Rien ne lui indique l'approche de ses accès, il tombe en poussant un petit cri, s'agitte un peu, ses bras se contournent, il y a écume à la bouche. L'état des yeux et du visage n'a pas été remarqué. A peine se sent-il, après l'accès, la tête un peu embarrassée, il peut reprendre son travail : cet homme est *barbier* et *rase* la plupart de ses camarades. Jamais, a-t-il dit à M. *Maisonneuve*, ses accès ne l'ont pris pendant qu'il rasait (ce qui est fort heureux pour ceux qui en ont besoin); il jouit au reste de la meilleure santé, quelques excès de vin auxquels il se livre de temps en temps n'ont pas eu d'influence sur ces accès (1). »

Plusieurs fois on a remarqué que le souvenir seul de la cause du premier accès en avait produit un nouveau. *Van-Swieten* en a cité un exemple. Un enfant, dit-il (2),

(1) Maisonneuve, *épilepsie spontanée*, obs. III, p. 77.
(2) *In Boerhaavii, de Morb. cur.*, aphor. 1075.

fut saisi d'un accès d'épilepsie par la *seule peur* qu'il eut d'un chien. Cette même peur lui revenait à chaque accès, et quelquefois la seule vue d'un pareil animal lui en causait un plus ou moins violent. Cependant plusieurs fois la peur a été suivie plus ou moins vite d'un accès d'épilepsie.

Voici un exemple, bien remarquable par ses circonstances, d'une épilepsie survenue après la peur, et qui est extrait des ouvrages de *Dehaen* (1).

Un enfant de six ans, très-sain, fut tellement saisi de frayeur par un gros chien qui s'était jeté sur lui, qu'il en éprouva des convulsions pendant trois jours et qu'il eut ensuite des accès d'épilepsie presque tous les jours, nonobstant divers remèdes qu'on lui fit. Un seul, dont on ne connaissait pas la nature, avait un peu adouci les accidens de la maladie, lorsqu'il fut saisi d'une nouvelle frayeur. Les accès furent plus nombreux. Il y en avait plusieurs dans le même jour. C'est dans un tel état que ce jeune enfant fut conduit à l'hôpital de Vienne, dont la direction était confiée à *Dehaen*. Ce grand médecin lui prescrivit d'abord à son domicile l'usage du *phy* ou de la valériane (2), sans qu'il y eut dans la maladie le plus léger amendement; au contraire, les accès devenaient plus violens.

Pour mieux traiter cet enfant, *Dehaen* voulut qu'il fût admis dans son hôpital même, afin de l'avoir sous ses yeux. Il fut constaté que plus de vingt fois par jour les accès épileptiques s'annonçaient par leurs premiers symptômes; mais qu'une ou deux fois seulement ils étaient complets, en y comprenant ceux de la nuit. Le *castor* à haute dose ne produisit aucun heureux effet, et il en fut de même à l'égard des remèdes qui répandent une odeur fétide. Les accès de l'épilepsie continuèrent avec la même violence, mais avec de nombreuses variations, tantôt avec des convulsions dans diverses parties, inclinant son corps en avant (*emprosthotonos*), tantôt en arrière (*opisthotonos*). L'enfant portait quelquefois ses mains avec une telle force sur sa

(1) *Ratio medendi*, tom. II, p. 291.
(2) *Dehaen* ne dit pas sous quelle forme et n'indique pas la quantité.

poitrine ou à sa tête, qu'il fallait des aides pour le maintenir et l'empêcher de se faire du mal. Une sueur fétide accompagnait l'accès épileptique, et elle était si copieuse, que sa chemise et les couvertures de son lit en étaient mouillées. Cette excrétion était cependant si visqueuse, que le corps de ce petit enfant était couvert d'une espèce de glu. Il poussait des cris perçans, hurlait, rugissait, gémissait; son visage était horrible, et fréquemment il y avait un écoulement d'urine. Cependant le jeune malade allait plus mal de jour en jour. Des signes d'une extrême raréfaction d'humeurs survinrent et étaient annoncés par une légère *hémorrhagie du nez*. Je savais, dit *Dehaen*, d'après sa mère, que les accès les plus violens que son enfant avait éprouvés avaient été ainsi annoncés. Cependant le mal étant de plus en plus intense, nous fîmes pratiquer deux saignées du pied. « Nous délayâmes et modérâmes le sang, mais avec le regret » de voir la maladie empirer au lieu de diminuer, comme » nous l'espérions. Cependant comme on s'instruit tous » les jours, attentifs de plus en plus à l'état de l'en- » fant, nous remarquâmes que les accès qu'il éprouvait » quand il était couché et plongé dans un profond som- » meil, ce qui était très-fréquent, étaient plus nombreux » que ceux qui lui survenaient quand il était assis ou qu'il » ne dormait pas. Nous conseillâmes de le maintenir sur » son siége et d'occuper son imagination de divers objets » agréables. C'est ainsi que peu à peu ses accès furent plus » rares. » Bien plus, *Dehaen* observa que jamais ils n'étaient survenus pendant la veille, mais toujours pendant le sommeil; et de plus encore, que ce sommeil était tumultueux et *stertoreux :* d'où ce grand médecin augura que si on le rendait plus doux, ou semblable à celui qui est naturel, on pourrait peut-être diminuer d'abord la violence de l'accès, et enfin l'empêcher de survenir. Mais n'était-il pas à craindre qu'en ordonnant quelque hypnotique, on n'augmentât plutôt la gravité du sommeil qu'on ne la diminuât; que l'enfant n'y succombât ou qu'il restât stupide. *Dehaen* ne fut pas arrêté par cette crainte. Il prescrivit d'abord l'opium à très-petite dose; le sommeil n'en

fut pas plus profond, et cependant il parut faire quelque bien. La dose en fut progressivement augmentée, et le paroxysme épileptique n'eut pas lieu. C'est ainsi que ce grand médecin procura à l'enfant un bon sommeil au lieu de l'assoupissement profond qui lui était si funeste : *Alacrem, sanum, salutavimus; matri reddidimus* (1).

Mais le bon état fut changé en un autre de tout autre genre et très-grave. Cet enfant, après trois mois d'une bonne santé, fut reconduit à l'hôpital pour y recevoir les soins de *Dehaen*. Il était atteint d'une tumeur à l'aîne, qui laissait quelques doutes sur sa nature. Était-ce une hernie ou était-ce une tumeur de toute autre espèce ? On conseilla de la recouvrir d'abord avec un cataplasme émollient. L'enfant fut renvoyé à sa mère; mais celle-ci, peu de jours après, apprit à notre illustre médecin que son fils avait péri d'une dysenterie.

On reconnut, par l'ouverture du corps, que la tumeur qui s'était formée à l'aîne était un très-grand abcès. On observa aussi qu'il y avait au *milieu du nerf diaphragmatique un nœud dur et circonscrit*, et qu'il y en avait *un autre semblable à l'extrémité de ce même nerf, près du diaphragme* (2). Les couches des nerfs optiques étaient émaciées. *Dehaen* ne parle plus de l'état du cerveau, ce qui est très-étonnant. Il n'ose, et avec raison, décider si l'épilepsie de cet enfant était secondaire à l'impression morbide que l'affection mentale, la peur extrême du chien, avait faite sur l'encéphale, ou si celle-ci n'avait été que secondaire à l'altération du nerf diaphragmatique. En effet, l'une et l'autre ne pourraient-elles pas avoir lieu; mais dans tous les cas on ne peut s'empêcher d'admettre une affection morbide du cerveau visible ou invisible qui avait produit l'épilepsie.

Plusieurs auteurs, *Willis*, *Tissot*, *Pinel*, *Esquirol*, et surtout *Maisonneuve*, ont rapporté des observations sur des épilepsies survenues après de fortes affections de

---

(1) *Rat. med.*, t. II, pars. v, cap. IV, p. 293.
(2) *Ubi in diaphragma abiturus erat.* Ibid.

l'âme par la frayeur particulièrement. Nous indiquerons en note vingt observations (1) de ce dernier médecin et bon observateur.

Nous dirons relativement au traitement de pareilles épilepsies dans lesquelles la raison est troublée, qu'il faut, au-

---

(1) La *première* pendant la grossesse; *obs.* II, pendant l'écoulement des règles, qui ont toujours continué; *obs.* III et IV, par peur dont les accès coïncidaient avec les règles sans aucun trouble en elles; *obs.* V, accès qui correspondent d'abord aux règles et qui se rapprochent lorsque les règles manquent; *obs.* VI, accès qui n'éprouvent aucun changement, quoique les règles soient suspendues; *obs.* VII, causée par une crainte réfléchie, suspendue pendant un an, par l'espoir d'une situation plus heureuse, revenue par la perte de cet espoir. L'*obs.* VIII a pour objet une épilepsie causée par la peur, que n'ont modifiée d'aucune manière, ni l'établissement des règles, ni le mariage, ni la grossesse, ni l'accouchement, mais qui a été suspendue pendant la durée d'une fièvre quotidienne. L'*obs.* IX concerne une épilepsie causée par la frayeur, et dont les accès sont renouvelés surtout par des mouvemens de colère. L'*obs.* X a trait à une épilepsie, dans une fille, causée par une violente peur, que l'établissement des menstrues ne modifie pas. *Obs.* XIII, épilepsie par la même cause, dont les règles paraissent avoir rapproché les accès. *Obs.* XIV, épilepsie par la peur dans une fille de six ans, dont les accès ont continué jusqu'à 17 ans, sans apparition des règles, époque à laquelle cette observation a été rédigée par M. Maisonneuve. *Obs.* XV, épilepsie par la peur, à l'âge de douze ans, suspendue pendant quinze mois, après l'éruption des règles, et rappelée ensuite par l'irrégularité de la menstruation. *Obs.* XVI et XVII, par une peur singulière, pour avoir cru voir dans le soleil une grosse tête noire. *Obs.* XVIII, épilepsie par la peur, dont le vin paraît rapprocher les accès. *Obs.* XIX, dont les accès ont été plus fréquens dans la pleine lune. *Obs.* XX, épilepsie par la peur et dans laquelle on remarqua de grands et de petits accès.

Toutes ces observations sont également intéressantes et prouvent que si la peur produit l'épilepsie, celle-ci peut aussi éprouver des différences infiniment nombreuses, selon les effets qu'elle a produits sur l'organe affecté, et selon aussi la disposition générale, physique et morale des malades. Sans doute que la femme dont parle *Tissot* (p. 43), quoique au *commencement* de sa grossesse, était dans un plus heureux état, puisqu'elle *contempla avec délices* un épileptique dans l'un de ses accès; mais cet exemple n'infirme en rien ceux rapportés par les auteurs, relatifs à des épilepsies causées par la peur. (Voy. ci-dessus, *les autopsies*.) On trouve une observation d'épilepsie causée par la frayeur dans l'ouvrage intéressant que vient de publier M. le docteur *Calmeil* (*de la Paralysie considérée chez les aliénés*, p. 251).

tant qu'on le peut, ainsi que *Tissot* l'a recommandé, recourir à l'usage des parégoriques opiacés pour calmer les mouvemens *tumultueux* qui ont lieu dans les affections de l'âme. Mais l'opium, que *Morgagni* a recommandé après *Spigel*, pourrait être nuisible s'il y avait une pléthore sanguine ; on devrait alors y suppléer par l'extrait de jusquiame à plus haute dose On y réunit les boissons adoucissantes et rafraîchissantes anti-spasmodiques, les bains tièdes, les lavemens émolliens, même une petite saignée (1).

Après avoir procuré du calme à ces malades, il ne faut pas négliger de leur prescrire les remèdes capables d'atténuer, et de détruire la cause de la maladie, si l'on est assez heureux de la connaître, sans cesser de prendre en considération la disposition de l'individu malade.

Quel vaste champ aux recherches des remèdes qui peuvent être prescrits, ainsi que pour ceux dont il faut soigneusement s'abstenir !

IX. *De l'Épilepsie hydrophobique ou rabifique.*

Il est certain qu'aux symptômes caractéristiques de l'épilepsie, se sont quelquefois réunis ceux de l'hydrophobie, maladie dans laquelle il y a de la difficulté et de la répugnance à boire les liquides, ainsi que l'envie de mordre divers corps, très-rarement des hommes. S'il y en a des exemples, c'est sans doute parce que ces malades trouvent alors une espèce de soulagement à dégorger ainsi les gencives, la membrane buccale et les glandes salivaires ; c'est cette envie de mordre qui constitue la véritable épilepsie rabifique, qu'il faut distinguer de la simple hydrophobie (2).

On a été frappé que de tels malades aient voulu mordre des hommes, ou même qu'ils en aient réellement mordu. Mais je ne pense pas que ce fût dans des vues seulement

(1) Il est étonnant que *Burserius*, qui nous a donné un si bon précis sur l'épilepsie, n'ait pas fait quelques remarques sur les inconvéniens de la pléthore sanguine lorsqu'on prescrit l'opium.

(2) Voyez notre ouvrage sur la rage, publié en 1779.

hostiles, ce serait principalement pour diminuer la sensation douloureuse qu'ils éprouvent dans la bouche, dont les membranes et les glandes sont pleines d'une salive stimulante, puisqu'ils mordent également les draps et serviettes, et que quelquefois ils se mordent eux-mêmes.

Vandelli, *Lapeyronie*, *Sauvages*, *Burserius*, et en dernier lieu M. *Trolliet*, médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon, ont cité des exemples à-peu-près semblables de l'épilepsie hydrophobique. On doit cependant observer que l'hydrophobie a eu lieu plus souvent que l'envie de mordre chez les épileptiques, et encore plus que ces malades avaient mordu réellement leurs semblables.

Burserius a heureusement traité par le mercure doux plusieurs malades atteints d'épilepsie après la morsure faite par un chien enragé, afin de les préserver de l'hydrophobie. Il fit faire usage de ce remède à l'un d'eux pendant plus de trente jours, et il le guérit : *sanatum videre contigit* (1).

Il existait à Lyon, au rapport de M. *Trolliet*, au moment où il publia un très-bon ouvrage sur la rage (2), « il existait, » dit-il, dans l'une des salles confiées à mes soins, une fille » âgée de vingt-sept ans, épileptique depuis six ans, dont » les accès ont été si violens, qu'ils étaient accompagnés » de convulsions, d'envie de mordre, et elle a mordu plu- » sieurs personnes ; de cris d'horreur pour les boissons, de » perte de connaissance et de salive écumeuse : ses attaques » moins violentes sont maintenant sans envie de mordre et » sans éloignement pour les boissons. » M. *Trolliet* ajoute « qu'il a vu des phrénétiques refuser de boire, en s'agitant » avec violence, chercher à mordre, crier, délirer et avoir » les lèvres couvertes d'écume. Quelques-uns guérissent par » l'emploi de fortes saignées et d'un traitement anti-phlo- » gistique ; d'autres succombent en peu de jours. »

Ces observations nous paraissent d'autant plus intéressantes que nous avons connaissance de quelques malades atteints

---

(1) Burserius, *de Epilepsia*, cap. VIII, p. 73.

(2) Trolliet, *nouveau traité de la rage*, p. 227, Lyon, 1820.

du *cephalitis*, qui ont éprouvé de vrais accès d'épilepsie, dont l'un a été hydrophobe, mais sans envie de mordre. Nous avons vu une semblable horreur pour la boisson survenir chez une demoiselle qui souffrait d'une hépatite (1) des plus violentes : elle guérit cependant avec la maladie qui l'occasionait, principalement par les saignées. On pourrait trouver dans les auteurs diverses observations à-peu-près semblables sur des épilepsies avec envie de mordre, accident dont la plupart des malades étaient délivrés lorsque la salivation survenait.

Voici une autre observation qui me paraît remarquable.

Un *vitrier*, demeurant rue Saint-André-des-Arcs, âgé d'environ trente-cinq à quarante ans, fort et vigoureux, fut mordu au petit doigt d'une main, à la suite d'une orgie, dans une dispute qu'il eut avec un de ses compagnons de cabaret. Il n'y eut cependant aucune solution de continuité ; seulement aperçut-on une ecchymose noirâtre, sans ouverture apparente à la peau, ni transsudation sanguine extérieure. Toutefois des douleurs horribles survinrent dans la partie mordue, et s'étendirent dans tout le bras. Le même côté du corps fut aussi bientôt très-douloureux avec des convulsions du bras qui parurent tirer leur origine du petit doigt mordu, et contus. Les muscles releveurs de la mâchoire, ceux de la langue et du pharynx furent aussi atteints de convulsion, au point que le malade ne pouvait plus avaler les liquides. Il pouvait cependant avaler les alimens solides, mais ce n'était qu'avec peine et avec grincemens des dents.

Les convulsions et les douleurs se calmaient par intervalles et revenaient subitement plus ou moins vite, toujours avec perte de connaissance. La bouche se remplissait souvent d'une salive écumeuse à la suite de ces violens accès qui étaient ainsi plus ou moins complets et rapprochés, en devenant de plus en plus intenses. Ni les saignées, ni les antispasmodiques, ni les bains, ni les remèdes externes opiacés

---

(1) Voyez notre *Anat. méd.*, t. IV. On peut encore lire notre petit ouvrage sur la rage, dans lequel on trouvera plusieurs autres exemples d'*hydrophobie* survenue dans des maladies inflammatoires.

ou autres anodins, la cautérisation même du doigt mordu, ne furent d'aucune utilité. Le malade périt le cinquième jour, malgré tous les secours que nous lui avions donnés, avec MM. les docteurs *Capuron* et *Martin*, médecin ordinaire du Roi. On ne put faire l'ouverture du corps, les parens s'y étant formellement opposés.

Cette observation est très-remarquable : on trouverait, je crois, difficilement dans les auteurs d'autres exemples d'épilepsie réunie à l'hydrophobie et peut-être à la rage, sans solution de continuité, comme celui que je viens de rapporter. J'ai du regret que l'amputation du petit doigt n'ait pas été pratiquée dès les premières douleurs que le malade dont nous venons de parler a éprouvées.

X. *De l'Épilepsie héréditaire, de celle qui est connée, et de celle qui provient des nourrices.*

(A) Rien de plus commun que de voir des personnes éprouver des accès d'épilepsie dont les pères et mères et autres aïeux avaient été affectés de la même maladie. Cela est si fréquent, que je ne révoque pas en doute que l'épilepsie ne se transmette, le plus souvent, de cette manière dans les familles, comme un grand nombre de faits connus le démontrent (1).

---

(1) Tissot (p. 28) admet cette hérédité avec quelques exceptions. *Zacutus Lusitanus* rapporte l'histoire d'un père épileptique qui eut huit fils épileptiques dont les enfans furent aussi sujets à la même maladie (obs. 33, lib. v). D'autres médecins ont été si convaincus de la transmission de cette maladie dans les familles, qu'ils voudraient, pour l'éviter, qu'elles vécussent dans le célibat. *Tissot* a aussi cité des exemples sur cette transmission (*de l'Épilepsie*, p. 28). Ce savant médecin a aussi reconnu que l'épilepsie pouvait, si elle ne se transmettait pas immédiatement aux enfans, se manifester aux petits enfans. *Boerhaave* (*aph.* 1075) avait dit auparavant que la transmission de l'épilepsie peut avoir lieu dans le petit-fils sans s'être manifestée dans le fils. (Voy. notre *Dissert. sur les maladies héréditaires* et notre *Anat. méd.*, t. IV, p. 75.)

Cependant lorsqu'on cherche la cause de cette transmission, on ne peut s'empêcher de reconnaître qu'elle est pleine de difficultés pour la découvrir, insurmontables même (1), puisque très-souvent on n'a reconnu aucune altération dans le cerveau de tels enfans dont les frères, leurs pères ou leurs aïeux avaient été atteints d'épilepsie (2).

Nous avons précédemment cité l'ouverture du corps d'un enfant, faite par M. Andravi, qui ne trouva aucune trace d'altération dans le cerveau ni ailleurs, quoique deux autres, un frère et une sœur, fussent morts d'épilepsie.

On ne peut nier que le vice scrophuleux, comme on l'a dit ci-dessus, ne soit l'un de ceux qui se transmet le plus souvent des pères aux enfans, soit que l'on considère la conformation extérieure du crâne de ceux-ci, et qu'on la compare à celle des parens, soit que l'on prenne en considération les maladies diverses par le vice scrophuleux, comme l'intumescence des glandes lymphatiques, ou celles dont ce vice a été le résultat, et qui se sont aussi souvent propagées dans les familles, soit encore que l'on réfléchisse aux altérations morbides reconnues par l'ouverture des corps dans le cerveau et dans beaucoup d'autres parties qui démontrent l'existence du vice scrophuleux. Aussi croyons-nous que s'il est quelque remède qui puisse être *le plus généralement* favorable aux épileptiques de famille, comme curatif ou du moins comme préservatif, ce sont ceux qui ont été conseillés pour les scrophuleux; particulièrement les mercuriaux réunis aux

---

(1) M. *Saillant*, notre ancien disciple, d'abord docteur-régent de la Faculté de Médecine de Paris, ensuite prêtre et enfin évêque pendant la révolution, admettait trois causes de cette propagation : 1°. un vice héréditaire; 2°. une impression sur le cerveau de l'enfant par une passion de la mère; 3°. une disposition particulière de l'enfant. Il a fait de ces trois causes autant d'*espèces* auxquelles il en ajoute une quatrième, après *Hippocrate*, l'abondance de l'humeur pituiteuse. M. de *Maisonneuve* croit que toutes ces espèces peuvent être considérées comme n'en faisant qu'une. Cette réunion d'opinions sur les causes de cette hérédité ne donne pas plus de lumières sur la nature du vice héréditaire, ni sur son traitement.

(2) Théophile BONET, *Sepulc. anat*, obs. 38.

amers et aux anti-scorbutiques, ainsi que nous l'avons souvent dit, toutefois avec des précautions convenables, relativement aux enfans (1).

Nous ne nions pas non plus que d'autres vices analogues ou non réunis au scrophuleux, ne puissent aussi être reconnus pour une des causes de l'épilepsie héréditaire.

On conçoit que cette espèce d'épilepsie peut se transmettre avec le vice dont elle provient, aux descendans et ainsi de race en race, tels surtout que le vice psorique, le dartreux, etc., qui ne font souvent que disparaître plus ou moins de temps, pour reparaître ensuite en eux ou dans leurs successeurs, seuls, ou compliqués avec d'autres vices en diverses parties du corps. Ces transmissions héréditaires sont trop communes pour être révoquées en doute.

(B) Quant à *l'épilepsie* qu'on a surnommée *connée* (2) parce qu'on a cru qu'elle provenait de quelque affection morbide que la mère avait communiquée à son enfant pendant la gestation (3), elle est d'autant plus difficile à expliquer, qu'on

---

(1) Voyez l'article relatif à l'*épilepsie scrophuleuse*.

(2) M. de *Maisonneuve* a rapporté, dans son ouvrage sur l'Epilepsie, (pag. 51 et suiv.), sept observations aussi curieuses qu'intéressantes sur l'*épilepsie connée*. Nous nous contenterons de les indiquer par leurs titres. 1re *observ.*, *épilepsie connée* à laquelle les progrès de l'âge n'ont apporté aucune indication; IIe *obs.*, après une frayeur de la mère qui était grosse; dans une fille; épilepsie qui n'a été apparente qu'à l'époque de la dentition, qui est devenue plus intense à la cessation des règles, et a continué dans un âge très-avancé; IIIe *obs.*, dont les accès ne se sont complétés qu'à l'âge de treize ans et demi, époque de la première éruption des règles, et qui diminuèrent ensuite à la cessation de cet écoulement; IVe *obs.*, épilepsie *connée* dont une fracture de la cuisse gauche a paru amener le commencement, guérie et renouvelée à dix ans par une peur, laquelle a toujours continué depuis; Ve *obs.*, sur une épilepsie qui paraît *connée*, quoiqu'elle ne se soit manifestée qu'à cinq ans, laquelle a été guérie par l'opium à l'époque de la puberté; VIe *obs.*, épilepsie *connée* dont les accès se rapprochent avec l'âge; VIIe *obs.*, suspendue pendant dix-huit ans, à dater de l'époque de la puberté, revenue ensuite sans cause connue. On voit par toutes ces observations combien ces espèces d'épilepsies *connées* peuvent être variées.

(3) VAN-SWIÉTEN, *aphor. de Boerhaave*, 1075.

connaît peu la réciprocité de communication de ces deux êtres, l'anatomie ne l'ayant pas encore parfaitement démontrée ; mais on ne peut s'empêcher d'admettre que les affections morbides, *morales* et *physiques* de la mère, peuvent influer sur la santé de l'enfant, en affectant plus ou moins les organes de la fécondation ou en troublant leur action violente sur le fœtus. Or, des désordres survenant alors dans son organisation, éloignent le fœtus de l'état naturel, dont le cerveau même pourrait se ressentir immédiatement ou médiatement à d'autres parties du corps dont l'épilepsie future de l'enfant serait peut-être l'effet, soit dans le sein de sa mère, soit après sa naissance.

On conçoit qu'une affection mentale, une peur, une frayeur surtout, peut tellement affecter le moral de la mère, que la circulation du sang et de la lymphe, ainsi que le système nerveux, en soient troublés. Je ne suis donc pas surpris que *Boerhaave* ait admis cette espèce d'épilepsie, mais je le suis beaucoup que *Tissot* ne l'ait pas reconnue, par la raison, avoue-t-il (1), qu'il ne peut pas la comprendre et qu'il croit en voir trop clairement l'impossibilité pour pouvoir l'admettre. Ce médecin entre ensuite dans divers détails pour soutenir son opinion négative, surtout pour prouver que l'imagination de la mère ne cause pas les taches et autres maladies de la peau qu'on leur attribue comme une suite du pouvoir de l'imagination de la mère qui n'aurait pas même été satisfaite, comme de faire usage de tel ou tel aliment liquide ou solide, etc. ; certainement personne ne peut croire que cela soit ainsi, encore moins croit-on que les taches et excroissances soient causées par un pareil désir. Mais on ne peut nier que divers vices affectant la mère pendant leur grossesse, ne puissent altérer leur santé et successivement celle de leurs enfans, d'où divers maux qui leur surviendraient, en rendant leur organisation d'autant plus vicieuse.

(C) Quant aux épilepsies qui peuvent être transmises aux

---

(1) Sur l'Epilepsie, p. 29.

enfans par les *nourrices*, qui sont pour eux une seconde mère, nul doute qu'elles ne puissent leur être communiquées par l'allaitement, ainsi que d'autres vices que les nourrices pourraient leur transmettre, et déterminer l'épilepsie en eux en plus ou moins de temps pendant la durée de leur vie. Les observations ont bien prouvé que plusieurs nourrissons avaient hérité de l'épilepsie par leurs nourrices, ainsi que d'autres maux qui les accompagnaient souvent, tels que les dartres, la gale ou autres éruptions cutanées dont elles étaient affectées, provenant surtout des vices scrophuleux.

Voici une observation intéressante qui vient à l'appui de ce que nous venons de dire. Elle vient de nous être communiquée par notre confrère M. *Petit*, médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris, et praticien très-distingué.

Le plus jeune des enfans du général R***, âgé de quelques mois, allaité dans la maison paternelle par une nourrice étrangère, éprouva subitement des accès d'épilepsie. Aucun des aînés n'avait éprouvé rien de semblable. Cette maladie n'était d'ailleurs motivée ni par l'hérédité, ni par la dentition ou les vers. M. *Petit* soupçonna qu'elle avait son principe dans l'influence du lait de la nourrice, et conseilla des recherches dont le résultat fut qu'il n'y avait aucune certitude que la nourrice elle-même eût jamais éprouvé de semblables accidens, mais que sa sœur y était notoirement sujette. Ce motif parut suffisant à M. *Petit* pour supposer à la nourrice une prédisposition capable de réaliser la maladie chez l'enfant. Il fut d'avis, en conséquence, qu'il fût ôté sans délai à cette femme et confié à une autre nourrice. Ce qui fut fait sur-le-champ, avec un plein succès; car dès-lors les accès d'épilepsie cessèrent et ne se renouvelèrent pas.

Relativement au traitement des enfans qui sont atteints d'épilepsie par cause d'hérédité de famille, ou dont les accès paraissent *connés*, ou par des *vices chez la nourrice*, nous dirons, sans cependant nous dissimuler que cette espèce ne soit souvent incurable, qu'il faut d'abord s'enquérir bien soigneusement de la nature des *vices* qui auraient pu exister

chez leurs parens avant ou pendant leur grossesse, afin que si l'on en découvre quelqu'un, on puisse conseiller pour l'enfant le traitement le plus propre à en prévenir les fâcheux effets. J'ai plusieurs fois ordonné à cet égard l'application des vésicatoires, préférablement sur des parties éloignées de la tête; un ou deux cautères aux extrémités, quelquefois un séton à la nuque, des sangsues s'il y avait des signes de pléthore; et s'il avait existé un vice syphilitique chez le père ou la mère, ou chez tous les deux, ainsi que chez la nourrice, je prescrivais l'usage des doux mercuriaux à petites doses sous diverses formes; j'y réunissais celui des sulfureux, s'il y avait à craindre quelque vice herpétique. Je me bornais au contraire à conseiller les anti-scorbutiques seuls si le vice scorbutique s'annonçait sans complication; enfin des traitemens divers ont été heureusement prescrits aux enfans ou à la nourrice, selon les indications, tirées tantôt des maladies reconnues dans les enfans, et tantôt de celles de leurs parens et nourrices, sans négliger de prendre toujours dans la plus grande considération la plus ou moins grande sensibilité des enfans relativement à l'usage des vésicatoires, sétons, cautères qui peuvent être plus ou moins indiqués. Ce qu'il y a de certain, c'est qu'après les traitemens de ce genre longtemps employés, on a guéri de vrais accès d'épilepsie. Quelquefois aussi des succès paraissant d'abord négatifs de cette espèce d'épilepsie, sont devenus affirmatifs, le père ou la mère ayant été épileptiques après la mort de leurs enfans qui avaient péri de la même maladie.

XI. *De l'Épilepsie essentielle.*

Cette dénomination est si diversement entendue parmi les médecins, qu'elle nous paraît exiger quelque explication.

Les anciens médecins paraissent n'avoir admis des maladies *essentielles* que pour désigner celles dont ils ne connaissaient ni la cause immédiate, ni les causes médiates, sans cependant croire que les maladies qu'ils appelaient

essentielles, ne fussent l'effet de quelqu'une de ces causes morbides.

Le nombre des épilepsies essentielles a diminué à proportion que les lumières se sont agrandies, par l'ouverture des corps surtout : et n'en est-il pas ainsi à l'égard de plusieurs autres maladies ? Nous-même n'avons-nous pas été forcé, à proportion que nous les avons mieux étudiées, de restreindre le nombre de celles qu'on a appelées maladies *essentielles*. C'est ce qu'on verra, si l'on veut bien jeter les yeux sur les remarques que nous avons faites à cet égard dans nos ouvrages : nous avons toujours cru que toutes les maladies n'étaient qu'une *molestation* avec altération apparente ou non des organes, produite par des causes connues ou inconnues; d'où nous avons conclu que les maladies réputées essentielles diminueront en nombre à proportion qu'elles seront mieux connues. Chacun des remèdes, s'ils sont bien administrés, en détruisant la cause du mal, n'en sera-t-il pas le véritable spécifique ? C'est ainsi que la saignée le sera de la pléthore sanguine; les diaphorétiques, de la suppression de la transpiration; les diurétiques, de la suppression et de la rétention des urines; le quinquina, de quelques maladies fébriles; les bains et les boissons délayantes, des maladies convulsives; et ainsi les autres remèdes ayant telle ou telle propriété s'ils sont administrés dans les cas convenables; mais c'est ici le lieu où l'on peut dire, *hoc opus*, *hic labor*.

XII. *De l'Épilepsie feinte et simulée* (1).

L'épilepsie peut être feinte pour divers motifs par des personnes plus ou moins âgées. Un jeune homme noble, d'un très-mauvais caractère, feignait quelquefois d'avoir un accès d'épilepsie lorsqu'on lui refusait quelque chose qu'il désirait.

---

(1) *Epilepsia simulata*. Sauvages, après divers auteurs, *Nosol. méth.*, class. IV.

Le grand *Boerhaave* fut appelé ; il reconnut la fraude, et ayant pris un air très-sérieux, il ordonna au chirurgien de brûler, avec un fer rougi au feu, le pouce du jeune malade au premier accès qu'il éprouverait, en assurant que c'était le seul remède qu'il pouvait conseiller. Le jeune homme ayant entendu cette ordonnance n'éprouva plus de faux accès d'épilepsie (1). *Tissot* (2) a rapporté plusieurs exemples à-peu-près semblables d'après ses propres observations et d'après celles de plusieurs médecins, surtout de *Dehaen*, *Sauvages*, etc. Ce dernier médecin parle entre autres d'une jeune fille de sept ans, entrée à l'hôpital général de Montpellier, qui contrefaisait si bien un épileptique dans son accès, que personne ne doutait de la réalité de cette maladie. Cependant *Sauvages* ayant soupçonné quelque imposture dans cette jeune fille, il en fut plus assuré par quelques réponses qu'elle fit à l'une de ses demandes. Le savant médecin prenant alors un ton très-sévère, ordonna *à très-haute voix qu'on fouettât la malade avec une poignée d'orties :* mais à peine eut-il prononcé cette sentence, que l'enfant se mit à pleurer, et qu'elle avoua sa faute, dont elle obtint facilement le pardon.

Dehaen dit que, dans le temps qu'il était à Paris, on imagina de mettre un homme qui demandait l'aumône dans les rues, et qui faisait semblant de temps en temps d'avoir des accès d'épilepsie, sur un matelas de paille auquel on mit le feu à l'un des coins, et que le prétendu épileptique se leva précipitamment en fuyant au plus vite. Ce qui avait lieu du temps de *Dehaen* continue encore de nos jours, car rien n'est plus fréquent, à Paris, que d'y voir dans les rues des mendians qui feignent d'éprouver un accès d'épilepsie.

Cependant il y a eu des individus qui ont souffert des cautérisations ou de profondes blessures sans avouer leur imposture : il faut pour la découvrir approcher promptement une vive lumière au-devant des yeux de ces individus : il y en a

---

(1) Van-Swiéten, *in Comment. aphor.* 171. Boerhaave, *de Epilepsia.*

(2) Tissot, *sur l'Épilepsie.*

peu qui, frappés de son éclat, ne *clignottent* subitement les paupières, ou du moins qui ne resserrent la pupille, excepté qu'ils ne soient réellement dans un profond assoupissement, car alors la pupille est dans un état de dilatation plus ou moins grande. En général, comme *Tissot* l'a remarqué, ceux qui sont atteints d'épilepsie se cachent quand ils craignent d'en éprouver les accès; ils n'osent même pas parler de leur maladie dans leurs intervalles, tandis que ceux qui veulent la feindre en parlent toujours pour être moins soupçonnés.

J'ajouterai que dans beaucoup de vrais accès d'épilepsie les paupières supérieures sont baissées et la tête est inclinée en avant. Il faut savoir, quant à l'écume de la bouche, qu'elle n'a pas toujours lieu dans les vrais accès d'épilepsie, et ensuite que l'on peut la simuler en mettant un peu de savon dans la bouche. Il est rare qu'un malade ait plusieurs accès d'épilepsie un peu intenses sans qu'il survienne quelques changemens dans les traits de son visage, provenant de la rétraction plus ou moins permanente de ses muscles ou de quelque autre partie du corps, de la verge même, plusieurs épileptiques étant, plus que les autres personnes, en état d'érection dans les intervalles des accès, s'ils ont été nombreux et intenses; on a remarqué que plusieurs épileptiques éprouvaient cette érection pendant les accès.

Quoi qu'il en soit, les pupilles sont en général plus dilatées chez ceux qui ont eu plusieurs accès d'épilepsie, quelquefois elles sont inégales entre elles; leur marche est chancelante; s'ils sont assis ou couchés, ils tiennent les jambes dans une grande flexion. La plupart ont les pouces dans un état de flexion permanente, et souvent même les autres doigts, c'est ce qu'il ne faut pas oublier pour faire la comparaison. On doit ajouter, relativement à ceux qui contrefont les épileptiques, que quelques-uns en ayant contracté l'habitude, leur imagination avait été tellement frappée qu'ils en avaient ensuite éprouvé de véritables accès; sans doute parce qu'il se forme dans le cerveau quelques désorganisations qui rendent ces accès plus ou moins durables et qui en facilitent le retour.

Nous n'entrerons pas dans de plus longs détails sur cet objet pour renvoyer aux ouvrages de MM. *Larrey*, *Maisonneuve*, *Marc* (1) et autres qui ont amplement traité de l'épilepsie simulée d'après leurs observations.

SECTION VI.

I. *De l'Épilepsie des femmes par des vices de la menstruation, et pendant leurs grossesses, etc., etc.*

Nous avons déjà parlé des épilepsies que les hommes et les femmes éprouvent, par des causes qui leur sont communes. Nous allons, dans cet article, traiter plus particulièrement de celles qui sont propres aux femmes, pendant leur menstruation et pendant leurs grossesses.

(A) C'est par la menstruation que la puberté est ordinairement confirmée chez les filles ; mais avant d'y parvenir et avant qu'elle soit bien établie, à combien de maux de l'encéphale et des nerfs ne sont-elles pas exposées ! Plusieurs éprouvent de *vraies épilepsies*, qui ne cessent que lorsque les règles sont bien établies. Viennent-elles à éprouver quelque dérangement dans cette salutaire excrétion, elles sont quelquefois atteintes de vertiges et d'épilepsie : j'en citerai divers exemples, d'abord ceux qui sont rapportés par des auteurs recommandables, et ensuite d'autres, dont plusieurs ont été recueillis par nous.

Voici un fait rapporté par le célèbre *Hufeland*, qui me paraît remarquable.

« *Guillelmine H*..., âgée de dix-neuf ans, d'une consti-
» tution forte, était sujette, depuis six mois, à des attaques
» d'épilepsie, suite d'une contrariété qui d'abord avait
» donné lieu à une *suppression* des règles. Ces attaques
» d'épilepsie qui persistaient, même depuis le rétablisse-

(1) M. *Marc* a donné un très-bon article sur cet objet dans le *Diction. des Sc. méd.*, t. XII, p. 547.

» ment des menstrues et qui se renouvelaient très-fré-
» quemment, déterminèrent la malade à entrer à la Poly-
» clinique royale, où elle fut reçue le 20 mai 1820.

» Un examen attentif ne laissa aucun doute sur l'existence
» d'une épilepsie développée, dont les accès se renouvelaient
» souvent, mais à des intervalles irréguliers, et affectaient
» surtout les muscles dorsaux, en inclinant le corps en
» arrière et en produisant ainsi une espèce d'*opisthotonos*.

» Comme le caractère de la maladie ne paraissait pas
» d'une nature nettement et franchement nerveuse, mais
» était compliquée d'une exaltation du système vasculaire,
» on débuta par faire pratiquer une saignée copieuse; en-
» suite on lui fit administrer l'*oxide de zinc* à la dose d'un
» grain et demi, en y ajoutant un grain d'extrait de jus-
» quiame, et en répétant cette dose tous les matins et soirs.

» Ces médicamens, augmentés l'un et l'autre graduelle-
» ment jusqu'à cinq grains par jour, réprimèrent les atta-
» ques d'épilepsie dans l'espace de trois mois, au bout
» desquels cette personne quitta l'hôpital radicalement
» guérie (1). »

On voit, par cette observation, que le savant médecin qui la rapporte a d'abord commencé le traitement par la saignée, et qu'il a ensuite prescrit un usage méthodique et prolongé des remèdes anti-spasmodiques, lesquels ont heureusement complété le traitement, ce qu'ils n'eussent certainement pas fait sans la saignée préalable.

Nous avons eu sous les yeux des exemples d'épilepsie survenue à des filles et femmes à l'approche de leurs règles ou pendant leurs cours plus ou moins irréguliers; quelques-uns d'eux ont déjà été rapportés ou le seront encore dans cet ouvrage. Presque toujours alors, s'il y avait des signes de pléthore sanguine, j'ai eu recours à la saignée, quelquefois à celle du pied pour faciliter le cours des règles, ou à celle du bras pour modérer au contraire l'action de la mens-

---

(1) Observation extraite du *Journal de méd. prat.* de M. le docteur *Hufeland*, conseiller d'état et premier médecin du roi de Prusse, etc. Cahier de 1821.

truation. Si je la trouvais trop forte, je prescrivais les bains plus ou moins chauds, les boissons adoucissantes, relâchantes, anodines, des lavemens émolliens et des juleps anodins. Les règles enfin venaient-elles à se régulariser, l'affection anti-spasmodique, anti-épileptique même, diminuait et finissait par guérir.

(B) Quant aux accès d'épilepsie pendant la grossesse, ils peuvent être si dangereux, que plusieurs femmes en sont mortes, plus ou moins de temps avant l'accouchement; d'autres, pendant son travail plus ou moins laborieux (1). *Tissot* en cite des exemples très-intéressans, qu'il a extraits des auteurs ou qu'il a recueillis dans sa propre clinique.

Un autre fait bien remarquable est aussi rapporté par *Lamotte*. Cet accoucheur célèbre parle d'une femme qui éprouvait des accès d'épilepsie, étant grosse des garçons, et non pendant les grossesses des filles. *Quarin* a aussi fait la même remarque après *Van-Swiéten* (2).

Quelquefois on a observé que des accès d'hystérie et d'épilepsie, seuls ou réunis, avaient été suspendus pendant la grossesse (3), et même qu'ils n'étaient plus survenus; d'autres fois aussi ils ont eu lieu après des couches, en des temps plus ou moins éloignés, les évacuations n'ayant pas été assez abondantes ou régulières, ou étant trop copieuses ou irrégulières.

L'épilepsie a succédé à la suppression des matières lai-

(1) Les ouvrages sont pleins de pareils exemples, particulièrement ceux de *Lamotte*, *Sauvages*, *Tissot*, *Burserius*, M. *Maisonneuve*, etc. M. *Landré-Beauvais* a communiqué à la Société de Médecine pratique un bon mémoire sur plusieurs épilepsies survenues pendant la grossesse, dont M. *Maisonneuve* a donné une notice (p. 248). Nous avons déjà cité plusieurs de ces exemples.

(2) Quarin, *op. cit.*, t. II, p. 16, *de Epileps.*

(3) Voyez *Tissot*, p. 78, et tout ce que *Lamotte* rapporte d'intéressant relativement aux convulsions pendant la grossesse, les couches ou après l'accouchement, dans des observations publiées par *Sabatier*, t. II, p. 1104, 1225, etc. *Voyez* aussi l'article *Épilepsie*, très-intéressant, par M. *Esquirol*, médecin en chef de la maison royale de Charenton, inséré dans le *Dictionn. des Sc. méd.*, t. XII, p. 623.

teuses, le plus souvent chez les femmes qui ne nourrissent pas leurs enfans, ce qui est plus commun dans les villes que dans les campagnes.

Les vives affections de l'âme chez les nourrices influent tellement sur leur lait, que les enfans s'en ressentent de la manière la plus cruelle; les accès de colère auxquels elles se sont quelquefois livrées ont produit une exaltation inconcevable dans le moral et le physique des enfans, jusqu'à leur causer des convulsions épileptiques. J'ai déjà cité un fait rapporté par *Van-Swiéten* (1). La connaissance de la cause de ces épilepsies peut quelquefois conduire à celle du remède. Il faut donc s'occuper à favoriser la menstruation chez les jeunes personnes en âge de puberté, et plus encore si elles sont plus âgées et d'une constitution plus forte. On peut même, si elles sont bien conformées, quoique irrégulièrement réglées, leur permettre le mariage, des observations ayant prouvé qu'il pouvait favoriser leur menstruation et opérer ainsi la guérison de l'épilepsie; mais pour cela il faut être bien convaincu que la maladie ne tient alors qu'au défaut de la menstruation sans vices des organes de la génération. Il faut considérer, quant aux filles, si elles sont d'une bonne constitution; car si elles étaient trop irritables et débiles, ou si elles étaient mal conformées, les accès d'épilepsie pourraient devenir plus funestes par le mariage même, ainsi que nous l'avons dit d'après de fâcheux exemples.

Des accès d'épilepsie violens, même mortels, sont survenus *pendant le travail de l'accouchement;* il n'y a pas d'accoucheur qui n'en puisse citer des exemples. J'en ai eu un autre sous mes yeux qui n'a pas été tout-à-fait malheureux. Madame la comtesse d'*** eut un accès d'épilepsie dans un accouchement long et très-laborieux; des convulsions horribles survinrent d'abord, avec perte de connaissance, délire et salivation écumeuse. L'accouchement dirigé par *Baudelocque* ne paraissant pas avancer, mon avis fut de faire pratiquer

(1) *In Aphor. Boerhaav. Comment.* 1075.

promptement une saignée du bras, le pouls de la malade étant très-plein et connaissant sa constitution très-pléthorique; mais mon avis ne fut pas d'abord adopté. *Barthez*, alors à Paris, qui avait été appelé en consultation, proposa les emménagogues les plus forts, surtout l'extrait de rhue à haute dose; traitement que je n'adoptai pas. J'insistai au contraire pour que l'on pratiquât la saignée du bras, et qu'on mît ensuite, s'il était nécessaire, la malade dans un bain pour l'y maintenir le plus de temps qu'on pourrait, en lui faisant boire, si la déglutition le permettait, de l'eau de poulet, du petit-lait et quelques légers calmans sous forme de julep, avec les eaux anti-spasmodiques, de *gallium luteum*, de pivoine mâle ãã ℥ iij, avec une demi-once de sirop de *karabé*. Mon opinion fut soumise à MM. *Vermond* et *Marchais*, accoucheurs du temps très-célèbres, qui étaient à cette consultation; ils furent de mon avis. La malade fut saignée et ensuite mise dans un bain tiède; elle fit usage du julep que j'avais proposé, et les accidens finirent par se calmer; madame d'*** accoucha d'un enfant mort; les accès d'épilepsie cessèrent, et elle se rétablit complètement.

Je pourrais citer un autre exemple dont j'ai été témoin avec M. *Marchais*, relativement à des convulsions épileptiques survenues pendant l'accouchement et qui ont heureusement cessé par le bienfait de la saignée et des bains tièdes; enfin un troisième exemple, dont j'ai été témoin avec mon confrère *Hallé*, sur une jeune femme qui finit par être heureusement accouchée par M. *Marin*. Ce qu'il y eut de remarquable chez cette femme, c'est qu'ayant été saignée du bras dans le court intervalle de ses horribles convulsions, pendant le travail de l'accouchement, le sang ne coula pas. L'accoucheur ayant proposé de délivrer la malade de force, je témoignai le désir de faire pratiquer auparavant une seconde saignée à l'autre bras; cette saignée donna deux grandes palettes, en même temps que la première piqûre qui avait été faite au bras opposé et qui n'avait pas donné de sang, en fournit une grande quantité dès que la dernière saignée fut à moitié faite; les deux bras donnèrent trois grandes

palettes de ce liquide, et la malade qui était dans un profond assoupissement se réveilla et prononça quelques paroles qui annoncèrent non-seulement le retour de la voix, mais encore celui de son intelligence : les mouvemens convulsifs cessèrent d'avoir lieu, et M. *Marin* termina heureusement l'accouchement.

Ce n'est pas le premier exemple que j'aie vu d'une piqûre qui n'ait pas fourni de sang et qui en ait donné après une seconde saignée pratiquée ailleurs. J'en ai cité un semblable sur un sujet asphyxié par le méphitisme, qui fut même saigné deux fois, d'abord au pied et ensuite au bras, sans que le sang en sortît. Une troisième saignée, pratiquée à la jugulaire, non-seulement donna du sang, mais encore les deux autres piqûres des membres en laissèrent couler une grande quantité. Cet asphyxié fut ainsi rappelé à la vie (1).

Je ne connaissais pas alors les observations intéressantes que *Mauriceau* et *Lamotte* ont publiées sur des épilepsies survenues chez les femmes pendant l'accouchement et que la saignée a dissipées. *Tissot* qui les a rapportées (2) dit « qu'il fut appelé pour une femme qui avait eu plus de » vingt *accès* épileptiques depuis trois heures. Elle en eut » trois bien caractérisés en sa présence. Une forte saignée dé- » cida l'accouchement et termina l'épilepsie. Une autre, » continue *Tissot*, fut moins heureuse ; le travail durait » depuis vingt-quatre heures, elle avait eu souvent du » délire et trois accès d'épilepsie pendant ce temps-là ; elle » fut saisie, au moment du passage de l'enfant, par un » quatrième accès qui finit par une syncope mortelle. »

Je ne doute pas que les accès d'épilepsie *pendant les accouchemens laborieux* ne soient très-communs, et plus qu'on ne le croit généralement, le sang portant à la tête et y produisant une pléthore cérébrale qui détermine les convulsions et même l'épilepsie. Or, quel remède peut-on alors prescrire

---

(1) Voyez mes *observations sur les effets des vapeurs méphitiques, etc.*, in-8, imprimerie royale, 1777, p. 9, et mon Instruction sur le traitement des asphyxiés par le méphitisme.

(2) Sur l'Epilepsie, p 8.

qui soit plus efficace que la saignée? Rien de plus fâcheux au contraire que de conseiller les spiritueux volatils, ainsi que les anti-spasmodiques chauds. C'est aussi ce qui a fait dire à *Burserius* contre ces remèdes : *cane pejus et angue fugienda sunt* (1); je crois même que si des femmes qui ont eu des accouchemens très-laborieux n'ont éprouvé ni les convulsions, ni l'épilepsie, mais une apoplexie ou un assoupissement profond, c'est parce que la compression du cerveau par le sang avait été très-forte ou du moins qu'elles n'avaient dans cet organe aucune *disposition* à l'épilepsie, comme *Tissot* le présumait, ou du moins que leurs causes déterminantes n'étaient pas assez intenses pour l'*activer*. Il faut cependant avouer que la nature de ces causes disposantes ne nous est nullement connue. *Tissot* s'était imaginé que le cerveau lui-même était susceptible de mouvemens convulsifs, quoiqu'on ne les ait jamais aperçus, et qu'on sache de plus, d'après les expériences sur les animaux vivans, faites par nos derniers physiologistes, que le cerveau et les nerfs eux-mêmes n'éprouvent aucune espèce de convulsion, ni même de rétraction du moins apparente, pendant les plus vives douleurs, lorsqu'on les pique ou qu'on les stimule de toutes les manières; tandis que les fibres des muscles dans lesquels les nerfs vont se répandre, éprouvent les plus vives convulsions.

Il est inutile de rapporter ici le traitement de l'épilepsie chez les femmes qui éprouvent cette maladie et dont le *lait et les lochies* ont été supprimés (2) ; le rétablissement seul de ces excrétions suffit pour guérir l'épilepsie. On peut voir ce qui a été dit à cet égard à l'article relatif à la suppression des excrétions.

Il n'est pas rare aussi que l'épilepsie survienne aux femmes par suite de leur temps critique.

---

(1) *De Epilepsia*, cap. VIII, nº 275.

(2) On trouve dans la *Collection académique* (tom. III, p. 368) une observation de *Godefroi Samuel Polisius*, sur une femme qui éprouva plusieurs accès d'épilepsie par une suppression des lochies, et qui fut guérie par des vésicatoires aux jambes, l'usage intérieur des remèdes anti-épileptiques ayant été inutile.

Une blanchisseuse, âgée de cinquante-un ans, qui demeurait rue de Seine, près le Jardin du Roi, eut une hémorrhagie affreuse, après avoir déjà perdu, pendant plus de deux ans, beaucoup de sang à diverses reprises, et à des intervalles plus ou moins longs. Elle éprouva d'abord des spasmes fréquens dans une des cuisses, ensuite dans les muscles de la face; la perte de connaissance survint; enfin elle eut un véritable accès d'épilepsie qui fut suivi de plusieurs autres plus ou moins violens dans l'espace de quelques jours. Le chirurgien *Laborde* me fit appeler en consultation après le quatrième accès. Je conseillai un régime un peu restaurant et un peu anodin, le lait coupé avec une infusion de fleurs de caille-lait jaune (espèce d'*hydrogala*) pour boisson, ou une eau de poulet, selon que l'une ou l'autre boisson passerait mieux. Le soir un julep composé de quatre onces d'une infusion de fleurs de pivoine et de coquelicot, avec une demi-once de sirop de karabé. Ce traitement calma les accidens; les accès d'épilepsie furent moins nombreux et plus courts, les hémorrhagies utérines furent remplacées par une légère évacuation de mucosités séreuses, grisâtres, par la vulve; enfin, la malade n'éprouva plus aucun accès d'épilepsie; et moyennant quelques bains et un long usage du lait, sa santé se rétablit.

D'autres femmes ont éprouvé des affections hystériques cruelles, même épileptiques, à l'époque de leur temps critique, surtout après que par leur âge elles en avaient éprouvé une suppression trop rapide.

Consulté par écrit pour ces sortes de cas, j'ai prescrit la saignée du bras, en recommandant de la réitérer si l'état pléthorique de la malade paraissait l'indiquer. J'ai conseillé, quelquefois avec succès, l'usage des bains tièdes, des boissons relâchantes et adoucissantes, telles que l'infusion de fleurs de mauve, de laitue, de têtes de pavot blanc, seules ou secondées d'un julep anti-spasmodique, dans lequel je faisais entrer l'eau de pivoine, les teintures ou les extraits de valériane sauvage, et sept à huit gouttes de laudanum liquide. Ce traitement était heureusement suivi d'un régime pas trop nourrissant, par l'usage des végétaux herbacés et

rafraîchissans, et j'ai appris qu'il avait eu des succès heureux.

II. *De l'Épilepsie dans divers âges.*

Nous y comprendrons :

(A) Celle des nouveau-nés pendant l'accouchement ;

(B) Celle qui survient à l'âge de puberté et dans le reste de la vie (1).

(A) C'est en naissant que la sensibilité des nerfs est la plus exquise, et tellement, que quelques enfans sont souvent atteints, en venant au monde, ou peu de temps après qu'ils sont nés, de convulsions et même d'épilepsie, sans quelquefois qu'on en connaisse la cause (2).

Il n'en est pas des convulsions comme de plusieurs fièvres continues et de beaucoup d'autres maladies qui, ayant une fois cessé, ne reviennent plus ; les convulsions, au contraire, donnent au cerveau et aux nerfs des enfans très-jeunes, plus de susceptibilité à de nouvelles convulsions, qui sont progressivement de plus en plus fortes, ce qui fait souvent qu'elles commencent par être très-légères et éloignées, et qu'enfin elles finissent par être violentes et fréquentes. C'est ce qu'il n'est pas rare d'observer chez les enfans surtout ; voilà pourquoi il faut combattre les premières convulsions, quoique très-légères, par les remèdes indiqués ou par les anti-spasmodiques les mieux reconnus et les plus appropriés, pour empêcher, s'il est possible, qu'elles ne deviennent plus intenses et même incurables.

Il faut surtout, à l'égard des enfans plus ou moins avancés

---

(1) *Eclampsia*, Sauvages, *Nosol.* class. IV. On est étonné que *Sauvages* ait compris parmi les accès d'épilepsie des petits enfans, ceux qui ont lieu chez des sujets qui ont avalé de la ciguë, de la belladone, etc., pouvant également survenir par la même cause aux deux sexes et à tous les âges.

(2) Voyez précédemment l'art. 1er : *épilepsie par excès de sensibilité*, pag. 190.

en âge, avoir toujours l'extrême attention de les soustraire aux causes qui peuvent produire l'excitation des nerfs ou de leur sensibilité dans le physique comme dans le moral.

Il n'est pas rare que la pléthore sanguine réelle par une trop grande plénitude des vaisseaux sanguins, tenant à la constitution de la mère et de l'enfant, ne cause une violente épilepsie ou même l'*assoupissement apoplectique de l'enfant*. Aussi la saignée à la mère pendant le travail de l'accouchement et les sangsues au nouveau-né, sont-elles nécessaires. On prescrit ensuite à l'enfant les anti-spasmodiques, comme un demi-grain ou un grain de musc dans une cuillerée de sirop de chèvrefeuille ou d'oranger; des bains tièdes et des boissons convenables. Lorsque l'assoupissement paraît dominer, on fait apposer les vésicatoires, pour le diminuer, souvent sur des parties plus ou moins éloignées de la tête, dans l'intention d'y produire une irritation *sympathique* et détruire celle qui pourrait être *idiopathique* dans le cerveau.

On a vu des enfans qui ont été ainsi guéris après avoir cru leur état désespéré. Mais malheureusement les revers surpassent de beaucoup les succès du traitement; c'est ce qu'il faut savoir, parce que cela est ainsi, pour ne pas toutefois abandonner à leur triste sort ces infortunées créatures.

Deux exemples m'ont bien prouvé qu'on avait trop désespéré de l'enfant. *Tissot* s'est aussi plusieurs fois récrié, dans son Traité de l'Epilepsie, sur le funeste abandon trop précipité de ces très-jeunes malades.

Quoi qu'il en soit, on a remarqué que lorsque les accès épileptiques se répétaient chez les enfans et ne cessaient pas à l'âge de puberté, ils avaient lieu jusqu'à vingt-cinq ans, avec plus ou moins d'intensité, et qu'ils finissaient par être mortels (1).

Tissot observe que les épilepsies des nouveau-nés, quoique les plus dangereuses relativement à la faiblesse des en-

---

(1) *Quibus epilepsiæ ante pubertatem contingunt mutationem habent, quibus verò accidunt viginti hi quinque annos natis, hi plerumquè commoriuntur.* Hipp. *aph.* 7, *sect.* v.

fans, ne se transmettent souvent pas dans un âge plus avancé, à moins que la maladie ne se prolonge au-delà d'une année. Alors, dit-il, elle est beaucoup plus durable.

Ce n'est pas seulement pendant le temps de l'accouchement que le *meconium* peut, en se réunissant aux causes de l'excitation alors plus ou moins augmentées, concourir à produire les convulsions, l'épilepsie même, mais encore après la naissance, et plus ou moins vite par rapport à l'extrême sensibilité et irritabilité des intestins grêles, dont les fonctions sont les plus durables après celles du cœur, surtout à la naissance et après un accouchement laborieux.

La présence du *meconium*, qui est très-âcre de sa nature, sollicite les premières selles du nouveau-né. On sait qu'il contient, au rapport de M. *Bouillon-Lagrange* (1), une substance *pileuse* ou un amas de petits corps piliformes qui peuvent vivement stimuler le canal intestinal.

On peut, à cette cause, en réunir une autre qui n'est pas moins réelle, c'est que de pareils enfans qui n'ont pas rendu leur *meconium* ont le foie surchargé de bile, bien capable de produire un surcroît de sensibilité nuisible, car l'écoulement de cette bile, dans les nouveau-nés, n'a lieu qu'après celui du *meconium*.

Au reste, ce n'est seulement pas dans ce pays qu'on a observé que les enfans périssaient très-souvent d'épilepsie. Le célèbre *Charles Raigerus* (2) l'a remarqué en Hongrie. Ce médecin nous a dit qu'il est très-fréquent de voir des enfans périr d'épilepsie peu de temps après la naissance. On en a aussi vu de nombreux exemples en Italie et en plusieurs endroits de divers climats, ce qui peut faire croire que cette maladie existe partout à l'égard des nouveau-nés.

Pour la prévenir ou pour en empêcher les funestes suites, il faut, après avoir fait prendre à l'enfant plus ou moins d'une boisson relâchante, telle que l'eau de poulet, de veau, une infu-

---

(1) Voyez son intéressant mémoire sur la composition chimique du méconium.

(2) *Collection académique*, tom. III, p. 303.

sion de fleurs de tilleul, avec du sirop de guimauve ou de stœchas, etc., leur prescrire quelque doux purgatif. Nous conseillons, comme la plupart des médecins, une demi-once à une once de sirop de chicorée composé de rhubarbe, pour évacuer le *meconium*, en recommandant de tenir les enfans dans un lieu d'abord un peu chaud, de les faire baigner quelquefois dans de l'eau tiède et surtout de ne pas leur donner trop tôt de lait, sans cependant trop tarder, préférant, autant que nous le pouvons, le lait de la mère (*colostrum*), qui est plus séreux et plus relâchant, que celui d'une nourrice mercenaire accouchée depuis plus ou moins de temps.

Indépendamment des accès d'épilepsie que l'enfant peut éprouver en naissant par l'excrétion du *meconium* et de la bile, et aussi par défaut de leur excrétion, ils peuvent en avoir d'autres provenant du lait de leurs nourrices (1).

Les enfans sont d'autant plus exposés aux affections nerveuses, que la nourrice peut leur transmettre un mauvais lait et qu'ils ont l'encéphale et les nerfs d'une plus grande sensibilité. Aussi le moindre excès qu'elles font dans le régime peut être funeste aux enfans. Le lait d'une nourrice qui a des dartres, la gale, etc., peut être la source d'une épilepsie pour le nourrisson, de même que des affections morales trop violentes, comme un accès de colère, etc., peuvent l'être aussi. *Boerhaave* a rapporté (2) divers faits qui le prouvent, et son célèbre commentateur, Van-Swiéten, nous a dit qu'un accès de colère chez une nourrice pouvait rendre son lait un vrai poison pour l'enfant.

Les accès d'épilepsie qui ont lieu pendant le *travail de la dentition* (3), ne sont malheureusement que trop communs; aussi ont-ils été observés de tous les médecins; souvent ils sont survenus à des enfans d'une bonne constitu-

(1) Voyez plus haut un exemple remarquable, pag. 316.

(2) *De morbis infantum*, aphor. 1357, 1358.

(3) Nous avons déjà parlé de cette espèce d'épilepsie, p. 169, article relatif au *Siége sympathique de cette maladie*, et encore p. 190, art. *Épilepsie par excès de sensibilité*.

tion, par le seul travail de la dentition ; mais encore souvent ils ont eu lieu dans ceux qui avaient quelque vice acquis de leur nourrice, ou par hérédité, comme le scrophuleux, l'herpétique, le psorique, etc., et ce n'est pas seulement à la première sortie des dents dans les enfans d'un âge encore très-tendre, que l'épilepsie est survenue, comme nous l'avons déjà dit, mais aussi dans un âge plus ou moins avancé, quelquefois pendant le travail d'une dentition un peu avancée.

Quoi qu'il en soit, dès qu'on reconnaît que l'épilepsie est occasionée, dans les enfans, *par la dentition*, il faut tâcher de diminuer, autant que possible, par les moyens qui sont en nous, la violence des efforts de la nature, dont l'épilepsie est souvent le funeste résultat, je veux dire, par les boissons relâchantes et adoucissantes, par des bains tièdes de même nature, par des lavemens émolliens, pour tenir le ventre libre, par l'application des sangsues aux tempes, ou par la saignée du bras ou du pied préférablement, si les convulsions sont fortes (1) et s'il y a chez le malade une pléthore prononcée (2), comme il n'est pas rare de l'observer, sinon généralement dans tout le corps, du moins partiellement dans le système dentaire et aussi dans le cerveau et à l'origine des nerfs.

On a quelquefois heureusement extrait une dent saine qui causait tous ces ravages en concourant au mal que les autres dents faisaient en comprimant et irritant les nerfs dentaires.

On a fait aussi quelquefois avec succès des scarifications aux gencives pour les dégorger. J'ai retiré de bons effets de la saignée par les sangsues au cou, des bains et des boissons relâchantes, des anti-épileptiques anodins, des lavemens pour tenir le ventre libre et des fomentations anodines

---

(1) *Voyez* plus haut les ouvertures des corps des enfans morts d'épilepsie par cause de la dentition, et par suite des céphalalgies, *sect.* II.

(2) Les observations ont appris qu'on trouvait à l'ouverture du corps de ces enfans du sang épanché dans le cerveau. Voyez *les observations* avec autopsie.

sur l'abdomen, et j'ai ainsi heureusement traité plusieurs enfans de convulsions, même d'épilepsie. J'ai surtout retiré de bons effets de cette méthode, en consultation avec M. *Geoffroi*, ancien médecin et docteur régent de la Faculté de Paris, auprès d'une famille respectable (M. d'Ormesson), qui avait déjà perdu deux enfans de convulsions peu après leur naissance. Ces observations, recueillies dans ma jeunesse, ont été confirmées dans la suite par plusieurs autres, dont j'ai tenu note et qui m'ont servi dans ma conduite pour le traitement.

Je répéterai ici que j'ai ouvert le corps de plusieurs enfans morts de convulsions épileptiques par la dentition, dont le cerveau était gorgé de sang avec plus ou moins d'eau (1) dans les ventricules du cerveau et même dans celui de la moelle épinière et dans le canal vertébral. L'un de ces enfans avait le visage bouffi et pâle, ainsi que l'habitude du corps qui était infiltrée de sérosités.

L'usage des anti-spasmodiques, des poudres tempérantes de *Stahl*, celles de madame *de Carignan*, la magnésie blanche, la poudre de *Guttete*, etc., peut être salutaire à ces petits enfans et sans inconvénient, ainsi que la liqueur minérale d'*Hoffmann*, depuis trois gouttes jusqu'à quatre, six ou huit. On conseille aussi celle-ci intérieurement, et à moindre dose, celles du *laudanum liquide* ou autre calmant opiatique. On peut aussi employer en onctions les gouttes anodines.

Dans les intervalles des accès épileptiques, on prescrit à ces petits enfans, avec succès, l'usage fréquent des bains tièdes; des anti-scorbutiques, si quelques circonstances les indiquent, ou de l'eau de rhubarbe, des infusions de quinquina avec les feuilles d'oranger, les fleurs de *gallium luteum*, de pivoine mâle, etc.

Lorsque ces enfans ont des engorgemens scrophuleux, souvent avec un gros ventre et sans fièvre, il faut leur prescrire les boissons apéritives un peu actives, telles que la décoction

---

(1) Presque toujours à la suite de la pléthore sanguine on reconnaît l'engorgement sanguin des sinus et des vaisseaux du cerveau.

des racines de patience, d'éclaire ou autres, avec addition d'une petite quantité de sirop de *Bellet* ou de sirop *anti-scorbutique dépuratif*. L'usage prolongé de ces remèdes peut alors opérer de très-salutaires effets, en facilitant même le travail de la dentition (1).

Ce même traitement peut être prescrit aux nourrices lorsqu'elles veulent s'y soumettre (2). En général, celles qui sont fluettes, sveltes, qui ont un lait clair, sont les meilleures dans cette circonstance. J'ai quelquefois fait sevrer les enfans, faute de bonnes nourrices, pour les faire nourrir avec le lait de vache ou de chèvre, ou avec des panades légères, au bouillon ou à l'eau avec un peu de sucre, hors *des grandes maisons*, dans les campagnes, et en bon air; j'ai ainsi conservé plusieurs enfans à deux familles qui en avaient perdu d'autres par des convulsions plus ou moins épileptiques.

Les accès d'épilepsie, dans la première dentition, se renouvellent souvent à la seconde et quelquefois encore quand les dents de sagesse viennent. J'en ai déjà rapporté précédemment des exemples remarquables. On en trouve d'ailleurs plusieurs dans l'ouvrage de *Tissot* sur l'Épilepsie, et dont le traitement a été heureux; mais le plus assuré, s'il n'est l'unique, c'est la sortie naturelle des dents ou leur extraction quand elle est possible. Cela n'empêche pas que dans tous les cas on ne doive tâcher de diminuer les convulsions par les anti-spasmodiques divers, au nombre desquels, nous le répétons, sont compris les boissons relâchantes et rafraîchissantes légèrement laxatives, les bains émolliens, les lavemens de même nature; et n'oublions pas que très-souvent, parmi ces remèdes, la saignée tient le premier rang (3).

Les enfans sont, peu de temps après leur naissance, sujets à une éruption qui devient croûteuse dans le cuir

---

(1) On peut voir sur cet objet mon ouvrage sur le *rachitisme*, p. 198.

(2) *Ibid.*, où j'ai rapporté plusieurs heureux effets du traitement des nourrices sur des enfans atteints de rachitisme, p. 40, 93, 309.

(3) Voyez ci-dessus les articles *épilepsie par pléthore*, pag. 214, *par des douleurs*, pag. 190.

chevelu et sur la peau du visage; elle est connue sous le nom de *rache* (*achores*) ou *croûtes laiteuses*. Cette éruption leur est si salutaire, que ceux qui ne l'éprouvent pas sont généralement sujets à divers maux que les autres enfans n'ont pas, et parmi lesquels l'épilepsie doit être comprise (1) ; cela est si vrai, que plusieurs de ces enfans en ont été guéris lorsque cette éruption a eu lieu naturellement ou par le secours de la médecine. Les mêmes remarques doivent être faites à l'égard de ces éruptions lorsqu'elles n'ont pas été complètes ou qu'elles ont été répercutées par un mauvais traitement ou par d'autres causes, comme cela arrive souvent, dans le grand monde surtout où les mères aiment à montrer leurs enfans.

L'épilepsie, qui est quelquefois une suite de la répercussion par quelque imprudence ou pour avoir laissé les enfans exposés aux froids humides, exige presque toujours une prompte application des vésicatoires et autres exutoires, de légers diaphorétiques avec les infusions de coquelicot, de sureau, rarement de doux vomitifs, mais souvent des purgatifs eccoprotiques, des bains ou des fumigations tièdes, etc.

J'ai fait prendre à plusieurs enfans, chez lesquels ces croûtes laiteuses avaient disparu, une cuillerée à café de rob de sureau, deux ou trois fois par jour, ou quelques petites doses de poudre de *Dover*. On les purge doucement ensuite à quelques reprises. Cependant j'ai cru devoir, par cause de pléthore, surtout si elle était réunie au travail de la dentition, conseiller l'usage de quelques sangsues au cou et même des bains tièdes, en recouvrant leur tête de feuilles de poirée ou de lierre terrestre.

Quelquefois on applique sur la nuque un vésicatoire ordinaire, ou un autre fait avec une once d'emplâtre de *mélilot* légèrement saupoudré de cantharides (2). Il faut

(1) *Epilepsia ab achoribus et tineis repressis*. Fred. Hoffmann, Sauvages, *Nosol.*, tom. 1, p. 585.

(2) Le célèbre *Strack* a conseillé, au rapport de *Burserius* (*de Epilepsia*, cap. VIII, p. 50), de donner à de pareils enfans la décoction ou la

toutefois bien considérer dans cette maladie s'il n'existe point un vice cutané de quelque autre nature qui en changeât le caractère, ce qui exigerait l'usage des dépuratifs particuliers, tels que les anti-scorbutiques et les doux mercuriaux, réunis ou séparément : car très-souvent des éruptions cutanées proviennent de quelque vice syphilitique ou autres héréditaires.

Des accès d'épilepsie surviennent quelquefois aux enfans par suite d'une mauvaise digestion *du lait de la nourrice*, des panades ou autres alimens qui tournent facilement à une espèce d'acidité; ce qui a fait dire à *Quarin : Infantes ab acido primarum viarum epilepsia non raro laborant* (1).

Je dois relever ici un préjugé funeste dans lequel on a été quelque temps, que pour fortifier les enfans il faut les plonger dans de l'eau froide dès qu'ils viennent de naître, et ensuite de temps en temps. L'on cite à l'appui de cette méthode l'exemple de quelques peuples orientaux. Mais si cet usage peut être généralement utile dans des pays chauds, il doit être funeste dans le nôtre, surtout pendant les temps froids et humides; principalement lorsqu'il existe quelque éruption cutanée. J'ai vu les plus fâcheux effets de ces bains, il y a quelques années, où la méthode de faire baigner indistinctement les enfans dans de l'eau froide avait commencé à se répandre en France par la lecture mal interprétée de l'Émile de *J.-J. Rousseau*. Heureusement que cette pratique, non-seulement ne s'est pas soutenue, mais qu'elle a été généralement abandonnée.

Nous avons déjà dit que l'épilepsie pouvait être causée *par des vers* dans des sujets de tous les âges ; mais comme il est plus commun d'en reconnaître chez les enfans, nous devons encore en parler ici plus particulièrement.

Cette épilepsie (2) est ordinairement annoncée, chez les

---

poudre de feuilles de la *jacée* (*jacœa vulgaris officinarum*) pour faire reparaître les croûtes laiteuses, dans du lait ou dans une panade, et des merveilles en ont été célébrées. Cependant l'usage de cette plante est tombé dans l'oubli.

(1) *Animadvers. in morb.*, p. 27.

(2) *Eclampsia verminosa*, *insultus epilepticus à vermibus*. Sauvages,

enfans, par des démangeaisons au bout du nez, moins fréquentes chez les personnes plus âgées, quoiqu'ayant des vers. Elle est encore indiquée par les douleurs dont les petits malades se plaignent, par leurs cris aigus, par le gonflement du bas-ventre, ainsi que par des borborygmes. Les déjections sont blanchâtres, grumeleuses, grisâtres, quelquefois sanguinolentes; leur teint est blême, leurs yeux sont fixes, ou agités par des mouvemens convulsifs, et alors leurs pupilles sont tantôt dilatées et tantôt contractées, mais le plus souvent dilatées.

Rien n'est plus propre, contre cette épilepsie, que de prescrire des anthelmintiques non-seulement par la déglutition, mais encore par des lavemens, secondés par des frictions sur le bas-ventre, et par l'usage intérieur des amers, de la bile même. On commence par prescrire les anthelmintiques tirés de la classe des végétaux, tels que la poudre ou la décoction d'absinthe, de germandrée, de santoline, de rhue, de fleurs de pêcher; les semences de barbotine, de coralline, l'ail; la poudre des racines de mûrier, de fougère, etc., plantes qu'on trouve partout. Les huileux pris intérieurement conviennent encore en pareil cas, l'huile de ricin particulièrement, parce qu'elle produit des évacuations alvines. On a aussi fait quelquefois prendre à l'intérieur et avec succès la liqueur anodine d'*Hoffmann*, contre les vers, quoique anti-spasmodique. Nous insistons sur ces divers anthelminthiques parce qu'il arrive souvent que tels ou tels d'entre eux ne réussissent pas, et que tel autre a du succès, sans trop en connaître la raison.

Tissot (1) ayant été consulté pour un enfant de six ans qui avait le ventre très-gros, et qui, après des accès d'épilepsie, avait perdu la mémoire. une fièvre étant survenue, ce médecin ordonna de l'eau émétisée à petites doses; l'enfant

Nosol. de Eclampsia, p. 576. Je ne sais pourquoi ce grand nosologiste, qui a compris le plus grand nombre des autres espèces d'*Éclampsies* parmi celles de l'épilepsie, n'y a pas également parlé de celle par des vers, qui est très-réelle et point rare.

(1) *De l'Epilepsie*, p. 194.

rendit des vers par la voie des selles, et il recouvra sa mémoire. En effet, l'eau émétisée peut être utilement prescrite en pareil cas, comme nous l'avons nous-même conseillée avantageusement à l'imitation de plusieurs médecins de Paris.

Nous ajouterons enfin que quoique les vers dans les voies alimentaires soient une cause très-fréquente des convulsions et de l'épilepsie même chez les enfans, ils peuvent l'être aussi chez des personnes âgées et chez lesquelles quelquefois on ne les soupçonnait pas.

L'existence des vers peut être réunie au travail de la dentition dans un âge assez avancé et causer de même l'épilepsie. J'en ai eu un exemple sous les yeux.

Le fils d'un marchand de drap, cloître Sainte-Opportune, âgé de vingt ans, éprouva trois accès convulsifs en même temps qu'il rendit quelques portions de vers par les selles. Un véritable accès épileptique survint, ce qui donna lieu à une consultation de *Bouvart*, *Maloët* et *Cosnier*. L'un des consultans attribua la maladie à la dentition des dernières dents molaires qui manquaient encore, mais avec tuméfaction et douleurs des gencives, ce qui n'était pas extraordinaire; l'autre à des éruptions rentrées, le jeune homme ayant eu pendant long-temps des boutons à la peau qui avaient disparu; et le troisième crut que les vers seuls pouvaient avoir causé l'accès épileptique. Le résultat général de la consultation fut de recourir à l'application des sangsues aux tempes, aux vésicatoires sur diverses parties du corps, aux scarifications des gencives qui étaient gonflées et saignantes, et de purger ensuite le malade avec deux onces d'huile de *palma-christi* dans une décoction d'absinthe, que l'on considérait aussi comme anthelminthique : mais ces remèdes n'ayant eu aucun succès, de nouveaux accès d'épilepsie qui survinrent le surlendemain du dernier purgatif, engagèrent les médecins à prescrire d'autres vermifuges; les mercuriaux furent donnés, mais ils ne réussirent pas mieux, puisque le malade continua d'éprouver de vrais accès d'épilepsie. Cependant il lui survint une fièvre putride bilieuse, au déclin de laquelle on le purgea avec des eccoprotiques. Il rendit un *ver tænia* de plus de six aunes de long, et il fut

guéri non-seulement de la fièvre qu'il éprouvait, mais encore de ses accès d'épilepsie (1).

Je pourrais citer d'autres exemples d'après lesquels il paraîtrait que les fièvres elles-mêmes ont concouru à faire périr les vers dans les enfans comme dans les adultes, ou du moins que quelquefois les vers ont été expulsés avec des matières bilieuses qui avaient sans doute provoqué leur sortie hors du canal intestinal, lors même qu'on ne s'y attendait plus (2).

Je finirai cet article, de l'*épilepsie causée par des vers* chez les enfans, en rapportant l'observation d'un jeune garçon, dont j'étais le médecin ordinaire, et que j'avais confié aux soins particuliers de M. *Salmade,* mais que je voyais avec lui de temps en temps. Cet enfant, après diverses consultations d'autres médecins, est enfin très-heureusement guéri. Je vais rapporter cette observation telle qu'elle a été rédigée par M. Salmade, parce qu'elle m'a paru intéressante.

« Le jeune fils de M. ***, âgé de huit à neuf ans, était d'une stature au-dessus de son âge et offrait tous les signes qui constituent le tempérament lymphatique. Il lui survint de la rougeur à la peau en plusieurs parties du corps, surtout au ventre et à la partie interne des bras et des cuisses, avec démangeaison incommode. On vit se manifester aussi derrière les oreilles quelques points d'irritation. De petites pustules cutanées se formèrent dans toutes les parties irritées, et laissèrent suinter une matière qui se convertit en écailles furfuracées avec croûtes et légère exfoliation de l'épiderme.

» On combattit cette affection dartreuse par l'usage d'une infusion des sommités de scabieuse des bois, de fleurs de pensée sauvage, du sirop dépuratif anti-scorbutique, des pastilles de soufre, des bains simples, légèrement dégourdis,

---

(1) On pourrait dire, d'après cet exemple, qu'il suffit quelquefois de prescrire un doux purgatif pour produire cet heureux effet, tandis que d'autres fois les purgatifs violens n'ont que des inconvéniens. Mais dans le cas dont il est ici question il faut remarquer qu'il est survenu une fièvre bilieuse qui doit avoir considérablement affaibli la situation de ce malade et affecté le vers *tœnia*, au point qu'il pouvait plus facilement être expulsé par un doux purgatif.

(2) Voyez l'article *Épilepsie pendant les fièvres*.

pour adoucir le prurit que le malade éprouvait, et un cautère fut établi au bras.

» L'enfant fut mis à un régime doux qui devait être longtemps continué. Il n'était nourri que de viandes blanches, bouillies, rôties ou grillées, de végétaux, de fruits bien mûrs. A ses repas, son vin était coupé avec une décoction de douce amère. Il faisait un exercice modéré et propre à exciter chez lui une légère transpiration.

» A l'aide de ce traitement, l'affection herpétique se dissipa peu à peu. Mais le malade ne tarda pas à ressentir une céphalalgie sus-orbitaire opiniâtre; il devint sujet à des assoupissemens, à des vertiges, à des cardialgies. Un jour étant assis, plus souffrant que de coutume, il *jeta un cri*, tomba à terre, et s'y roula, ayant entièrement perdu connaissance. Les yeux se tournaient dans leurs orbites, la face était rouge. Le ventre se gonfla, tous les membres furent agités de mouvemens convulsifs; une légère écume sortait de la bouche. Cet état dura quelques minutes. L'enfant revint à lui, se plaignant seulement d'une grande fatigue, de douleurs à la tête, d'engourdissement dans les membres, sans se ressouvenir de ce qui lui était arrivé pendant l'accès.

» Quelque temps après, il eut deux attaques consécutives, à dix ou douze minutes de distance. Il y avait perte absolue de la sensibilité, contraction excessive des pupilles, que l'obscurité la plus profonde ne put dissiper, contractures et extensions violentes des extrémités, écume à la bouche, rougeur de la face, respiration et circulation précipitées. Les muscles de l'abdomen étaient rétractés sur eux-mêmes.

» Cette épilepsie qui revenait par accès irréguliers et plus ou moins éloignés les uns des autres, n'étant pas héréditaire ni ancienne, devait être considérée comme sympathique.

» D'après l'avis des médecins qui furent appelés en consultation (MM. Portal, Jeanroy et moi), on appliqua des sangsues derrière les oreilles, on mit le jeune malade à l'usage des pédiluves sinapisés, des antispasmodiques et des toniques, tels que l'infusion des feuilles d'oranger, la valériane, le quinquina, le musc, l'assa-fœtida, l'oxide de zinc, etc.

» Il y avait déjà quelques mois qu'on administrait ce trai-

tement, lorsqu'on observa que dans l'intervalle des accès, la couleur du visage paraissait tantôt rouge, tantôt pâle, tantôt plombée. Les pupilles étaient dilatées, les yeux fixes, le regard comme hébété; la cornée opaque était brillante. L'enfant se plaignait d'une démangeaison insupportable aux narines; il avait la nuit des grincemens de dents, une toux sèche et convulsive. Son pouls était dur, fréquent et intermittent. Il y avait tension de l'abdomen, avec borborygmes, douleurs et coliques plus ou moins vives à la région ombilicale, prurit à l'anus. Les urines étaient ordinairement blanchâtres, l'appétit tantôt nul, tantôt vorace; enfin le jeune malade était d'une maigreur notable.

» A l'aspect de ces nombreux symptômes, on ne pouvait méconnaître une affection vermineuse : aussi mit-on le malade à l'usage des anthelminthiques, d'une infusion de mousse de Corse et de semen contra, alternée avec celle de fougère mâle. Il lui donna des lavemens avec la décoction de mousse de Corse, de tanaisie et d'absynthe. On faisait des embrocations sur le ventre avec un liniment composé de fiel de bœuf et suffisante quantité d'aloès en poudre. Le jeune malade fut purgé avec quelques grains de calomelas et l'huile de *palma-christi*.

» Ces purgatifs entraînèrent dans les évacuations alvines des vers lombricoïdes et de petits vers ascarides. On réitera plusieurs fois l'administration de l'huile de ricin, et l'on procura toujours l'expulsion de quelques lombrics et des ascarides.

» On varia l'emploi de ces moyens suivant les circonstances concomitantes. Les attaques devinrent moins fréquentes et moins fortes. Enfin la continuation du même traitement pendant quelques mois eut pour effet de faire disparaître les accès épileptiques qui avaient duré l'espace d'une année et de détruire les vers abdominaux.

» On pourrait cependant croire que la présence des lombricoïdes irritant la membrane muqueuse intestinale, produisait les phénomènes nerveux et déterminait l'épilepsie. M.*** est âgé aujourd'hui d'environ quarante-six ans, et n'a été tourmenté depuis son enfance d'aucun accès d'épilepsie, ni d'au-

cune affection vermineuse. Il est d'une constitution vigoureuse, il a de l'embonpoint et jouit d'une bonne santé. »

Un enfant de trois mois de M.***, issu d'une mère à peine âgée de seize ans, et d'une père de vingt; tous deux d'une constitution très-irritable et d'une extrême sensibilité, quoique n'ayant eu dans leur famille aucun épileptique, éprouva, avant d'être parvenu à l'époque de la dentition, plusieurs accès de convulsions qui inquiétèrent beaucoup ses parens. Elles furent très-fréquentes et violentes, surtout dans les muscles de la face et dans ceux de l'extrémité supérieure et inférieure du côté droit. Cependant la dentition se fit assez régulièrement; mais vers l'âge de trois ans et demi, des mouvemens convulsifs survinrent encore, la région dentaire ne paraissait y avoir aucune part, l'enfant portait quelquefois ses mains au nez, et il y avait un peu de dilatation de la pupille, ce qui me fit soupçonner l'existence des vers dans le canal intestinal. Je prescrivis des vermifuges qui ne produisirent aucune excrétion de vers par les selles. Cependant après quelques jours de leur usage, je purgeai cet enfant avec trois gros d'huile de *palma-christi*. Il rendit un vers strongle assez gros, avec beaucoup de matières blanchâtres granuleuses. Les mouvemens convulsifs n'eurent plus lieu dans les extrémités supérieures et inférieures droites. Mais ceux des muscles de la face quelquefois très-faibles survenaient encore de temps en temps. Cet enfant, nonobstant un fréquent usage des boissans relâchantes, adoucissantes, de quelques poudres tempérantes, celle de *Stahl* particulièrement, et des bains tièdes, paraissait toujours d'une telle excitabilité qu'on redoutait que les convulsions se renouvelassent.

Il parvint jusqu'à l'âge de cinq ans sans éprouver d'autres convulsions; mais à cette époque elles survinrent et avec perte de connaissance, je ne dis pas seulement pendant l'accès, mais encore quelque temps après l'accès. Il avait oublié les mots propres des choses qu'il connaissait le mieux. Ce mal durait plus ou moins de temps, selon la violence de l'accès. Je fis mettre à cet enfant des sangsues aux tempes, je le fis baigner fréquemment, il fit usage des boissons ra-

fraîchissantes, relâchantes, et quelquefois seulement à ses petits repas il prenait une infusion légère de quinquina avec un peu de vin, ou bien dans la matinée une cuillerée de sirop de quinquina, lorsqu'il ne voulait pas en prendre l'infusion. Un cautère au bras fut établi, et cet enfant guérit de ses accès de nature véritablement épileptique sans rendre d'autres vers. Il n'eut même aucun ressentiment de cette épilepsie pendant le travail de la seconde dentition. Il est vrai que j'avais le soin de lui faire prendre très-souvent des bains presque froids et de lui faire boire tantôt du petit-lait, tantôt du bouillon de veau avec quelques herbes relâchantes, et qu'étant sujet à des saignemens du nez assez fréquens, je lui faisais mettre quelques sangsues aux tempes de loin en loin.

On voit par cette observation que je n'ai fait usage d'aucun remède réputé anthelminthique, ainsi connu, que je n'eusse pas manqué de prescrire si je n'avais retiré du soulagement des remèdes que je conseillais.

L'épilepsie *par des vers* dans les fosses nasales et dans les premières voies, n'est pas rare chez les enfans en nourrice, ni dans des sujets d'un âge plus avancé; on en a remarqué dans des vieillards même, entr'autres dans un maître d'école d'un village du département du Tarn, qui éprouvait de fréquens accès d'épilepsie précédés de longs vertiges. On lui avait prescrit divers remèdes anti-épileptiques sans succès. Il fit usage de la poudre de *Saint-Ange* comme sternutatoire, qui lui fit rendre un ver par les narines, et il n'éprouva plus ensuite d'accès d'épilepsie.

Les ouvertures des corps de divers épileptiques rapportées par les auteurs *Morgagni*, *Lieutaud*, *Tissot* particulièrement, ont fourni des exemples de vers trouvés dans les fosses nasales; mais plus fréquemment on a trouvé dans l'estomac et les intestins de quelques épileptiques', des lombrics, des strongles, des ascarides, des tœnia même, quelquefois avec inflammation des intestins, souvent avec gangrène, et d'autres fois avec épaississement de leurs parois ou avec des invaginations. On a quelquefois trouvé des vers dans la cavité abdominale, qui s'y étaient frayé une route en perçant les parois intestinales. (Voy. Lieutaud, *Hist. anat. med.*, t. 1, obs. 304.)

On a rapporté, à l'Académie royale de Médecine (séance du 14 janvier 1823), l'histoire d'une épilepsie produite par des sangsues qui étaient parvenues dans l'estomac par la déglutition.

Les jeunes enfans sont aussi sujets à l'épilepsie qui provient des *matières saburrales dans les premières voies* (1).

Diverses observations ont prouvé que, soit par la disposition de l'estomac et des intestins grèles, soit par celle des organes de la bile, ou par l'inertie de ce fluide lui-même, les substances alimentaires dont les enfans font usage forment une espèce de matière qu'on a appelée *saburre*, je ne sais pourquoi, qui tourne souvent à l'*aigre* ou à quelqu'espèce d'acide (2) capable de stimuler les nerfs gastriques et intestinaux, d'où les accès d'épilepsie sont quelquefois la suite.

Ces accès commencent par des douleurs dans la région épigastrique, des nausées, de légers vomissemens de matières glaireuses, grisâtres et brunâtres; les enfans ont la langue blanchâtre, des coliques venteuses, avec gonflement du ventre, et des borborygmes, accidens qu'on a souvent suspendus par l'usage simple de huit ou douze grains de magnésie donnée trois ou quatre fois dans la journée dans de l'eau de menthe ou de fleurs d'oranger. J'ai moi-même donné de la magnésie dans une cuillerée de sirop de chicorée composé de rhubarbe, à quelques jeunes enfans que j'ai ainsi traités de convulsions ; quant à ceux qui sont atteints d'une vraie épilepsie, je pourrais citer une circonstance dans laquelle j'ai très-heureusement prescrit, 1°. quelques grains d'ipécacuanha pour produire un léger vomissement; 2°. l'usage de vingt grains de magnésie dans de l'eau de fleurs d'oranger ou de menthe simples; 3°. l'eau seconde de chaux dans une infusion de fleurs d'oranger ou de menthe.

Telles sont les épilepsies auxquelles les enfans sont réellement le plus sujets et qu'on peut comprendre dans l'article *éclampsie*, qui, à parler *littéralement*, signifie une *efful-*

---

(1) *A saburra*, dit Sauvages, *Nosol.*; dénomination que *Pinel* ne voulait pas adopter.

(2) C'est ce que *Quarin* avait remarqué.

gence ou *vision* de quelques flammes passagères. *Sauvages* (1) y a de plus compris plusieurs autres épilepsies qui surviennent également non-seulement aux enfans, mais aussi dans le cours d'une longue vie.

(B) Il se fait à l'âge de puberté, et par la constitution propre, un effort qui facilite et accélère le développement du corps, par un surcroît de forces bien remarquable, non-seulement dans les organes de la génération, mais encore dans le reste de la constitution qui acquiert une nouvelle vigueur. Cela peut être observé dans les deux sexes. Mais si une nouvelle vie s'annonce, de nouveaux maux surviennent aussi, parmi lesquels l'épilepsie doit être comprise.

Hippocrate nous a dit (2) que lorsque l'épilepsie arrivait avant la puberté, elle pouvait être guérie par la seule nature, tandis qu'elle était très-souvent incurable lorsqu'elle survenait après cette époque de la vie. C'est en effet ce qu'on observe malheureusement trop souvent; sans doute que le changement qui se fait dans notre organisation à cet âge produit dans le cerveau, qui est le siége constant de l'épilepsie, quelque changement réel, quoique peu connu, tantôt en mieux et tantôt en mal, puisque quelquefois l'épilepsie cesse, et que d'autres fois elle survient pour durer longtemps, le plus souvent toute la vie.

Pour comprendre la réalité de ce changement heureux ou malheureux relativement à l'épilepsie, il suffit d'observer qu'il se fait en nous, à l'âge de puberté, un développement sensible en diverses parties du corps, non-seulement dans la tête, mais encore successivement dans la poitrine, qui chez l'homme est déjà plus ample que chez la femme dont le bassin augmente en capacité, de manière à excéder celui de l'homme (3).

Dans l'un et l'autre sexe les vertèbres qui formaient d'a-

---

(1) *Eclampsia, Nosol. meth.*, class. IV, tom. I, p. 569.

(2) Voyez l'*aphor.* 7 *d'Hipp.*, sect. V.

(3) *Voyez* ma réponse à M. *Antoine Petit* sur la critique de mon *Hist. de l'Anat.*, publiée par M. *Duchanoy*. J'y ai fait cette remarque natomique.

bord une colonne presque droite, finissent, moyennant leur ossification, par en former une qui est alternativement contournée quatre fois. Or, un tel changement, déjà complet, dans la colonne vertébrale, à l'âge de puberté, ne peut manquer d'opérer un déplacement des vaisseaux sanguins qui la parcourent et conséquemment un changement quelconque dans la circulation du sang, tel que ce liquide se porte en plus ou moins grande abondance dans tels ou tels organes et dans le cerveau particulièrement dans l'état naturel, et encore plus s'il existe dans l'individu un vice scrophuleux, scorbutique, vénérien, qui en altère la structure.

Chez les filles, les seins se tuméfient, la pupille des mamelles se développe et devient plus sensible, en même temps qu'elle rougit, ainsi que son disque. On a de plus observé, le grand *Harvée* un des premiers, que chez elles la matrice, qui était jusqu'alors d'une couleur blanchâtre, rougit par le sang qui s'y porte et que ses vaisseaux deviennent plus amples en même temps que cet organe prend une nouvelle forme et qu'il acquiert une texture musculaire. Les règles commencent alors bientôt à survenir, les seins ayant toujours avec la matrice une intime correspondance.

D'autres changemens s'opèrent aussi chez les jeunes mâles; leurs testicules, qui étaient très-petits, arrondis, acquièrent plus de volume, et la distinction de l'épididyme et du didyme se prononce davantage. Enfin, qui ignore que chez les garçons, comme chez les filles, il se fait une ampliation remarquable dans l'ouverture de la glotte, d'où résulte un changement dans la voix qui, d'aigue qu'elle était, devient plus grave et plus forte. On pourrait ajouter que toutes les autres parties de notre corps prennent, à l'âge de puberté, un surcroît de force qui se développe long-temps, jusqu'à ce qu'enfin nous arrivions à notre propre destruction.

Qu'on nous permette cette digression; nous ne l'avons faite que pour appuyer l'opinion d'*Hippocrate* et des grands médecins qui lui ont succédé; ils ont tous reconnu qu'il se faisait en nous de grands changemens à l'âge de puberté, dans les maladies, soit en bien, soit en mal. C'est donc avec beaucoup de raison et pour l'avantage de l'art de guérir que plu-

sieurs médecins ont publié de bons ouvrages sur les maladies de la croissance. Aussi n'est-ce pas sans intérêt que j'ai lu celui que M. le docteur *Duchamp* (1) a publié sur cet important sujet; il y a consacré un article sur l'épilepsie dans lequel sont exposées quelques observations intéressantes sur cette maladie survenue à des adolescens dont la taille avait pris dans quelques-uns un accroissement plus ou moins extraordinaire; d'autres qui avaient éprouvé des épistaxis ou saignemens du nez qui s'étaient supprimés, tandis que dans d'autres, pléthoriques, ils ne sont pas survenus, et malheureusement, car l'*épistaxis* leur eût été utile. M. *Duchamp* parle de l'épilepsie survenue à quelques adolescens, dont la peau avait été affectée par divers vices, avec ou sans éruption cutanée.

Nous avons nous-même eu connaissance de plusieurs jeunes épileptiques qui ont heureusement guéri de leur maladie par le seul bienfait de la puberté, tandis que d'autres, au contraire, en ont éprouvé des accès, quoiqu'ils n'en eussent pas encore eu, et d'autres chez lesquels les accès sont revenus à l'âge de puberté plus violens et plus fréquens qu'ils n'avaient déjà été, malgré tous les secours de l'art.

Quant aux accès d'épilepsie dans l'âge adulte, s'ils surviennent quelquefois par des causes originelles ou par d'autres occasionelles, c'est beaucoup moins fréquent que dans un âge antérieur, mais plus souvent cependant que chez les personnes plus âgées.

Les accès dans l'âge de vigueur sont généralement beaucoup plus intenses que ceux qui surviennent chez des personnes *débiles*, d'où peut-être lui est survenue la dénomination de *morbus Herculæus* sous laquelle les plus anciens médecins ont connu l'épilepsie. En effet, on a peine à croire que des épileptiques aient pu, dans leurs accès, donner des preuves d'une force prodigieuse en rompant des corps qui eussent résisté à tous leurs efforts s'ils avaient joui de leur pleine santé. Il résulte donc qu'il périt de l'épilepsie plus de

---

(1) *Maladies de la Croissance*, par M. *Duchamp*, docteur en méd., 1 vol. in-8. *Paris*, 1823.

personnes dans l'âge adulte, qu'il n'en meurt généralement de jeunes et de vieux. Plusieurs d'entre eux meurent d'apoplexie, souvent par un épanchement de sang qui se fait dans le cerveau ; aussi est-il souvent nécessaire, pour prévenir ce fatal évènement, de recourir à la saignée lorsqu'il y a de vrais signes de pléthore.

Quant à l'épilepsie des vieillards, si elle est moins fréquente et en apparence moins violente que celle des personnes moins âgées, elle est cependant celle qu'on guérit le moins, l'assoupissement qui lui succède étant plus intense : aussi finit-elle très-souvent par la paralysie ou par l'apoplexie, quelquefois aussi par la gangrène extérieure et intérieure, souvent encore par l'œdématie et l'hydropisie même qui en est une suite. Les ouvertures des corps des personnes âgées qui ont péri de cette maladie ont souvent appris qu'au lieu du sang épanché dans le cerveau et dans la moelle épinière, il y avait dans le crâne et dans le canal vertébral beaucoup plus de sérosité que dans l'état naturel, quelquefois avec d'autres épanchemens d'eau dans la poitrine, dans le bas-ventre, etc.

SECTION VII.

Pronostic de l'Épilepsie.

L'épilepsie, quoique malheureusement très-commune, est l'une des maladies que l'on guérit le plus difficilement et le plus rarement. Cependant on a de plus fréquens succès qu'on ne le croit généralement. C'est ce que savent les médecins qui traitent cette maladie d'après ses causes connues, dont chacune d'elles réclame des remèdes particuliers.

Il y a peu de malades qui meurent immédiatement de l'épilepsie même ; les accès de cette maladie étant souvent suivis de l'apoplexie et de la paralysie en général, ou de la goutte sereine, de la perte de l'odorat, de l'ouïe, du toucher, ainsi que de la suppression d'autres fonctions plus

ou moins importantes, en y comprenant les diverses aliénations mentales, paisibles ou avec fureur, d'où il résulte que plusieurs maniaques sont devenus épileptiques, ou réciproquement que quelques-uns de ceux-ci ont fini par être maniaques (1).

J'ai vu des épileptiques qui sont restés dans un état de stupidité constante, leurs accès étant quelquefois plus rares et beaucoup moins violens; le marasme s'est souvent réuni plus ou moins vite à ce triste état (2).

Les épileptiques meurent quelquefois de syncope, qu'il ne faut pas confondre avec l'apoplexie.

Les mutations de ces maladies sont très-communes; et tant mieux si elles deviennent moins graves et d'un traitement plus facile; mais souvent celles qui succèdent sont plus funestes.

« Sur quatre-vingt-cinq femmes, dit M. *Esquirol*, de tout âge existant dans le quartier des épileptiques de l'hôpital de la Salpêtrière, sont comprises quarante-six hystériques, dont quelques-unes ont des accès de manie; presque toutes les autres sont hypochondriaques; aucune ne tombe dans la *démence*. Sur trois cent trente-neuf autres dont M. *Esquirol* rend compte, trente sont maniaques; trente-quatre sont furieuses, trois seulement après l'accès; cent quarante-cinq sont en démence, seize constamment; les autres ne le sont qu'après l'accès, et deux sont furieuses; huit sont idiotes; cinquante sont habituellement raisonnables, mais avec absence de mémoire plus ou moins fré-

---

(1) Les ouvrages qui ont été publiés jusqu'ici sur cet objet sont pleins d'observations qui le confirment. On en trouvera d'autres dans le volume que vient de faire paraître M. le docteur *Calmeil* (*de la Paralysie considérée chez les aliénés, recherches faites dans le service de feu M. Royer-Collard et M. Esquirol*, in-8. Paris 1826, chez Baillière, libraire, rue de l'École de Médecine, nº 14.

(2) Nos anciens croyaient, avec raison, que les nerfs étaient non-seulement les organes de la sensibilité, mais encore qu'ils concouraient beaucoup à la nutrition; cela est prouvé par plusieurs observations qui ont servi de base à l'opinion de *Willis*, de *Glisson*, de *Mayow*, lesquels ont soutenu celle des anciens. Nos modernes ont, après *Boerhaave*, trop attribué à cet égard au système vasculaire et pas assez aux nerfs.

queute ou bien des idées exaltées, quelques-unes en délire fugace, toutes avec une tendance à la démence. Enfin, il y a des femmes épileptiques qui n'ont aucune aberration de l'intelligence, mais qui sont d'une très-grande susceptibilité et du caractère le plus bizarre (1). »

L'*épilepsie idiopathique* est plus fâcheuse que l'*épilepsie sympathique*, sans doute très-souvent parce que connaissant mieux la cause de cette dernière, on la traite plus directement pour en prévenir les fâcheux effets sur le cerveau. Cela est si souvent vrai que, parmi les guérisons de l'épilepsie, dont les auteurs ont cité de nombreux exemples, la plupart concernent celles qui sont réputées *sympathiques*.

Dans l'épilepsie idiopathique, l'accès peut être précédé par les plus fortes convulsions, par la manie, par l'apoplexie et par les syncopes, ou ces maladies succèdent à l'épilepsie; au lieu que lorsque les accès ont un siége sympathique, soit dans le tronc, soit dans les membres, ils sont précédés par des symptômes moins graves (2), tels que des douleurs, des crampes, des rougeurs, des éruptions, un sentiment de froid, de chaud, dans le tronc ou dans les membres. On peut alors traiter l'épileptique avec plus de succès.

Cependant l'épilepsie qui survient sans aucun symptôme précurseur, peut être infiniment grave et souvent impossible à guérir, ce qui fait qu'on ne peut quelquefois l'empêcher d'être aussi funeste; ce qui a fait dire à *Quarin* (3) : *Epilepsia quæ absque signo præmonente ingruit, ferè incurabilis est*, sans doute parce que le traitement que cette épilepsie réclame n'est indiqué par aucun signe manifeste.

Les épilepsies dont la cause médiate existe dans les organes de la poitrine et du bas-ventre, sont ordinairement annoncées par les signes précurseurs de leurs accès, plusieurs par un trouble plus ou moins long des fonctions de

---

(1) *Mémoire sur l'Influence de l'Epilepsie et sur les fonctions du cerveau*, lu à l'Académie royale des Sciences, par M. *Esquirol*.

(2) *Epilepsia. Optimum est a manibus pedibus-ve initium fieri, deinde a lateribus, pessimum à capite.* Celse, *de re medic.*, cap 8, art 30, après Hippocrate *in lib. prædiction.*

(3) *De Epilepsia in morbis chronicis*, t. II, p. 17.

l'organe affecté, quelquefois par des douleurs même qui décèlent le siége de l'épilepsie sympathique (1). C'est pourquoi l'on doit porter alors toute son attention pour parvenir à découvrir le siége primitif, afin de le détruire par un bon remède.

Les épilepsies dont les accès se rapprochent en devenant plus violens, sont presque toujours incurables, ainsi que celles qui sont héréditaires, surtout lorsqu'on les apporte en naissant, ces dernières étant le plus souvent de nature scrophuleuse ou rachitique et presque toujours incurables. Cependant on en a guéri quelques-unes en détruisant le vice qui les occasionait.

Quant aux épilepsies qui ne surviennent que quelque temps après la naissance, quoique d'origine, elles sont aussi très-difficiles à guérir; mais elles ne sont pas toujours incurables.

Les épilepsies qui se manifestent avant l'âge de puberté et qui ont plusieurs accès, sont plus ou moins durables et peuvent éprouver des amendemens, surtout vers la puberté; plus tard, elles sont souvent incurables (2).

Il est rare que l'épilepsie qui dure depuis quelques années chez les adultes, chez les hommes surtout, soit guérie par la seule nature (3). Les femmes peuvent offrir de plus grandes variations dans les accès épileptiques et dans leurs maladies chroniques, depuis l'origine de leur menstruation, jusqu'à ce qu'elle ait cessé.

On a vu aussi des hommes et des femmes qui ont été guéris de l'épilepsie par le rétablissement d'un flux hémorrhoïdal.

---

(1) SCHENKIUS (*obs. med.*, lib. 1, *de Epilepsia*), qui a connu le prix d'une pareille étude, s'est particulièrement occupé à rapporter des exemples d'épilepsies sympathiques pour nous en faire connaître les antécédens, en les comparant quelquefois à ceux qui annoncent l'épilepsie idiopathique pour en faire voir la différence quand cela est possible. Ce travail est précieux.

(2) Voyez *Hipp.*, sect. V, aphor. 7.

(3) *Hippocrate* va plus loin, car il dit : *quum ætate adeptus fuerit morbus non amplius curabilis est. De morbo sacro*, XIII, 155. Cependant les résultats de l'expérience ne sont pas si sévères, puisque tant de belles cures, chez les adultes, ont été faites et bien reconnues.

D'autres au contraire l'ont été quelquefois lorsqu'on en a détruit la cause, sans savoir pourquoi (1).

Tissot (2) cite *Léoniceni*, médecin célèbre d'Italie du seizième siècle, qui fut épileptique pendant trente ans, et qui guérit de sa maladie on ne sait comment; on sait seulement qu'il est mort presque centenaire.

On a dit, et c'est aussi notre opinion, que les épilepsies qui ne proviennent que d'un excès de sensibilité et d'irritabilité, sans lésion organique du cerveau ou d'autres organes, étaient généralement moins dangereuses que les autres (3); bien plus, qu'elles pouvaient finir heureusement, la cause qui les produisait s'affaiblissant avec l'âge.

L'épilepsie qui ne provient chez les filles nubiles que de trop de sensibilité de l'utérus et par défaut de règles, ou parce qu'elles ne sont pas assez abondantes ni régulières, peut être quelquefois guérie par le mariage; mais il en est d'autres, dont le siége sympathique ou déterminant est dans la matrice, avec lésions reconnues dans cet organe, pour lesquelles le mariage pourrait être nuisible, comme il l'est toujours dans les épilepsies idiopathiques.

On peut dire que les épilepsies qui sont une suite de la pléthore seule, sans autre complication, peuvent être plus heureusement traitées que celles qui proviennent de trop grandes évacuations; car on obvie plutôt à l'excès des forces qu'à leur diminution, surtout si celle-ci est considérable et produite par des évacuations extrêmes, et encore plus si, quoique en quantité médiocre, elles ont duré long-temps.

En général les accès qui surviennent pendant la nuit sont plus funestes que pendant le jour; peut-être parce que très-souvent ils ne sont reconnus que quelque temps après avoir existé, ou qu'ils sont devenus trop intenses et que les forces sont épuisées.

Les épilepsies fébriles, sans éruptions, peuvent être guéries naturellement par quelques accès de fièvre intermit-

(1) Voyez en un exemple, p. 235.

(2) Tissot, *de l'Epilepsie*, p. 218.

(3) Odier, *Méd. prat.*, p. 184.

tente, tierce particulièrement, ou par une fièvre continue, bilieuse quelquefois, comme nous en avons rapporté des exemples (p. 258 et suiv.).

On a plusieurs fois observé que des fièvres continues, survenues à des épileptiques, les avaient guéris de leurs accès, mais que quelquefois ceux-ci avaient reparu après la guérison.

Lazare Rivière affirme, après *Hippocrate* et après d'autres grands médecins, que la fièvre quarte guérit des épileptiques; mais cela n'a pas toujours été confirmé (1). M. *Maisonneuve* (pag. 103) dit qu'un homme mordu par un chien fut tellement saisi de frayeur, qu'il devint épileptique, et qu'une fièvre tierce qu'il eut en suspendit les accès; mais cette fièvre ayant été guérie par le quinquina, les accès revinrent (2).

Les épilepsies qui surviennent dans les fièvres exanthématiques, sont souvent guéries par l'éruption qui leur est naturelle; elles peuvent aussi être heureusement traitées par les remèdes appropriés à ce genre de fièvres, en rétablissant l'ordre des éruptions, dans la petite-vérole particulièrement. (Voyez ci-dessus p. 265 et suiv.)

Quant à l'épilepsie sans fièvre, qui provient de quelque vice reconnu (voy. p. 271 et suiv.), d'abord sans éruptions, elle peut être guérie si ces éruptions surviennent, soit naturellement, soit par un traitement approprié; autrement elle est incurable.

Les épilepsies compliquées d'autres maladies sont d'autant plus difficiles à traiter que ces complications sont multipliées, et difficiles à reconnaître; reste ensuite à juger si la cause est curable ou non.

Il faut, pour le pronostic, prendre garde de ne pas confondre un *simple accès épileptique*, avec une vraie *épilepsie* qui aurait plusieurs accès. Un grand nombre de malades n'en ont eu qu'un seul dont ils ont heureusement guéri, tandis que dans d'autres il a été mortel. Nous avons

---

(1) D'où on a dit : *quartana Epilepsiæ vindex, appellatur.*

(2) Voyez précédemment l'art. *Epilepsie hydrophobique.*

déjà dit que des accès épileptiques avaient été guéris par des fièvres intermittentes, tierces, ou quartes, par des hémorrhoïdes, par des diarrhées, par quelques éruptions cutanées avec ou sans altérations du tissu de la peau, enfin après divers heureux changemens morbides.

Quelques femmes qui ont eu des accès d'épilepsie pendant leur grossesse, n'en ont éprouvé aucun autre dans la suite de leur vie; d'autres, au contraire, n'ont eu aucun accès d'épilepsie pendant leurs grossesses ou leurs accouchemens, quoiqu'elles en eussent eu de très-fréquens et violens auparavant. Quelques-unes sont mortes avec l'enfant qu'elles portaient, tandis que d'autres ont perdu leur enfant et lui ont survécu en conservant une bonne santé : d'où il résulte que souvent les femmes qui éprouvent des accès d'épilepsie pendant la grossesse, n'en ont ensuite plus le reste de leur vie. (Voy. p. 323 et suiv.)

Il est étonnant, dit *Pechlin*, que des femmes épileptiques qui éprouvent tous les jours un ou plusieurs accès qui les réduisent dans le plus fâcheux état, accouchent quelquefois d'enfans qui parcourent avec beaucoup de force une vie longue et robuste, sans aucune apparence d'épilepsie. Nous pourrions dire aussi que nous avons vu deux jeunes femmes d'une extrême sensibilité, qui ont été pendant tout le temps de leur grossesse cruellement tourmentées par des accès ayant toutes les apparences de ceux que les épileptiques éprouvent, et qui y ont non-seulement résisté, mais même qui ont heureusement accouché; l'une, à la vérité, d'un enfant très-faible, ressemblant à un *fœtus* de six à sept mois, et qui s'est cependant élevé; l'autre, au contraire, d'un enfant très-bien constitué : ils ont vécu tous deux et n'ont point éprouvé d'accès épileptiques.

Ces accès chez les enfans, quoique paraissant plus violens que ceux qu'éprouveraient les adultes et les vieillards, sont cependant moins dangereux. Ceux qui surviennent pendant la première dentition peuvent éprouver des récidives à la seconde et se renouveler lors de l'éruption des dents de *sagesse*.

Il ne faut pas négliger le traitement des accès épilepti-

ques lorsqu'ils s'annoncent par leurs signes les plus légers, ces accès pouvant progressivement devenir plus graves et enfin mortels.

On diminuera le nombre des épilepsies lorsqu'on négligera moins qu'on le fait le traitement des maladies auxquelles l'épilepsie se réunit ou succède ; enfin que l'on en saura mieux varier le traitement selon leurs espèces.

On sait que des épilepsies ont été plusieurs fois guéries par des abcès survenus dans les parties externes et même dans des parties internes, moyennant des excrétions différentes ; par des cautères, des vésicatoires, par la section de certains nerfs externes, par des brûlures accidentelles ou artificiellement faites, par des ligatures, ou parce qu'elles ont été opérées par des topiques, etc. Nous en avons rapporté des exemples dans cet ouvrage, d'après les auteurs et d'après notre propre pratique.

On a vu des épilepsies disparaître après l'issue d'une ou de plusieurs esquilles, d'une ancienne plaie, après l'extraction d'une balle, etc.

L'épilepsie dans laquelle les fonctions animales sont pleinement abolies, ou dans laquelle les convulsions toniques ou cloniques sont très-fortes avec suppression ou rétraction des membres, quelquefois avec excrétion involontaire des urines, de la semence, des matières fécales, etc., finit souvent par une apoplexie ou paralysie mortelles. Cependant on a vu, comme nous l'avons déjà dit, des épilepsies avec apparence du danger le plus imminent ou pendant le cours d'une fièvre continue, exanthématique ou avec des éruptions critiques, heureusement finir par des évacuations bilieuses, quelquefois après l'apparition de la jaunisse.

Les épileptiques qui, après un accès, restent abattus, stupéfaits et dans une totale inaction, ne sont pas souvent éloignés d'un autre accès encore plus violent que celui qui a précédé. Cependant il faut observer que dans les vieillards les accès d'épilepsie finissent par une attaque d'apoplexie plus souvent que dans un âge moins avancé.

C'est d'un bon augure que la respiration reste libre pendant les accès épileptiques, quoique quelquefois avec d'autres

symptômes effrayans. En général, les accès d'épilepsie qui surviennent peu de temps après la naissance sont mortels.

Les épilepsies qui proviennent d'une mauvaise conformation du crâne, de la colonne vertébrale ou de quelque lésion, par vice scrophuleux, rachitique, ainsi que celles qui sont avec affection morbide incurable de quelque organe interne, sont presque toujours incurables.

La plupart des épileptiques sont atteints, dans les intervalles des accès, d'une profonde mélancolie qui tient souvent autant au physique qu'au moral. Plusieurs éprouvent le plus violent chagrin d'avoir une maladie que la société regarde comme une espèce d'*opprobre*; cependant plusieurs de ces malades sont souvent atteints d'un embarras dans les viscères abdominaux qui cause leur mélancolie : mais cette épilepsie est alors plus facile à guérir que celle dont on ne connaît ni le siége ni la cause.

On a vu des accès d'épilepsie guéris spontanément ; mais très-souvent ils sont revenus dans un âge plus ou moins avancé, et après de vives commotions de l'âme, la frayeur surtout, des chutes, des blessures du crâne ou après d'autres accidens.

Des personnes que l'on regardait comme stupides ayant éprouvé des accès d'épilepsie, ont paru, plus ou moins de temps après, avoir plus d'esprit qu'avant leur maladie : on conçoit que cela peut être, quoique plus souvent on ait observé le contraire, des gens d'esprit étant devenus hébètés non-seulement après de violens accès, mais même quelquefois après des accès légers.

Il résulte de tout ce que nous venons de dire, que rien n'est plus difficile que de porter un juste pronostic sur les suites de l'épilepsie, ainsi que d'en prescrire le véritable traitement, ce qui fait qu'elle est très-souvent incurable (1), et presque toujours parce que lorsqu'elle commence à s'annoncer, ses vrais symptômes ne sont pas assez prononcés

---

(1) Quarin avoue avec sa véracité ordinaire, qu'une jeune fille de neuf ans, qu'il croyait incurable d'une épilepsie, fut cependant guérie par un remède sur le succès duquel il comptait peu. (*Animad. pract. de divers. morb.*, p. 116.)

pour en connaître la cause ; aussi *Morgagni* a-t-il émis une grande vérité quand il a dit : *Verum hæc per alios quoque morbos latè patens necessitas variæ, ac multiplicis curationis summam facit, in rectè medendo difficultatem* (1). Ajoutons à cela que très-souvent lorsqu'on reconnaît la vraie cause de l'épilepsie, si l'on y est heureusement parvenu, on reconnaît aussi l'impossibilité de la détruire par aucun des moyens connus.

SECTION VIII.

Traitement de l'Épilepsie pendant l'accès.

Il faut faire coucher le malade sur son dos, un peu incliné de l'un ou de l'autre côté du corps, sur un ou deux matelas, la tête un peu relevée, dans un lieu éclairé pour l'avoir toujours sous ses yeux ; il faut lui donner tous les soins convenables, et comme il est privé de sa raison et souvent agité par des mouvemens convulsifs, on doit le faire contenir sans violence, mais avec sûreté, par des aides et par des lacets de linge ou autres moyens qui ne le blessent pas, en lui permettant toutefois les mouvemens dont il peut jouir, sans aucun risque pour lui de se faire aucune fracture ni contusion.

L'idée où l'on est dans quelques pays de maintenir les pouces de pareils malades dans un certain écartement, pour rendre les accès plus doux et plus courts, est aussi absurde que ridicule et dangereuse (2).

Il est convenable de faire mettre entre les dents du malade un petit rouleau de linge pour l'empêcher de se mordre la langue ou de se rompre les dents, comme cela arrive quelquefois par les convulsions des muscles moteurs de la mâchoire inférieure, lesquelles peuvent être si fortes, que des épileptiques se sont dilacéré les lèvres ou la langue, de

(1) Epist. IX, art. 26.

(2) Cette idée provient de ce que les épileptiques ont, généralement pendant leurs accès, les pouces dans une forte flexion convulsive, d'où on a pu croire qu'en l'empêchant on ferait cesser l'accès, ce qui est faux.

manière quelquefois que la pointe de cet organe en a été détachée.

Il faut aussi placer la tête dans une situation propre à faciliter l'écoulement de la salive qui est ordinairement alors sécrétée et excernée avec d'autant plus d'abondance, que les convulsions sont *cloniques* et que l'accès est violent et long, soit par rapport au sang qui afflue pendant l'accès dans les glandes salivaires, dans la membrane muqueuse de la bouche, du pharynx, de l'œsophage et des voies aériennes, soit parce que ce liquide y est déterminé par les violentes contractions du cœur et des artères qui portent en même temps le sang au cerveau abondamment, soit encore parce que ce liquide y arrive davantage par suite des contractions convulsives des muscles de la bouche, de la langue, du voile du palais et du pharynx.

C'est à cette dernière cause qu'il faut attribuer la salive écumeuse et l'excédante quantité des humeurs séreuses et muqueuses que les épileptiques rendent par la bouche, quoique quelquefois cette excrétion soit épaisse comme de la glu; elle peut aussi être sanguinolente; c'est même ce qui a lieu fréquemment.

Pendant le cours des accès, ainsi que dans les intervalles des mouvemens convulsifs, s'il en survient, il faut observer que si l'assoupissement est alors plus ou moins profond, on doit en profiter pour faire avaler, s'il est possible, à ces malheureux malades, de petites cuillerées d'eau de fleurs d'oranger, de menthe, avec cinq à six gouttes seulement d'alcali volatil, etc. (1).

J'ai quelquefois prescrit avec succès quelques cuillerées d'oxymel simple pour faciliter l'excrétion de la salive et pour lui donner de la fluidité lorsqu'elle est trop visqueuse.

---

(1) M. *Coze*, professeur à la Faculté de Médecine de Strasbourg a, en dernier lieu, conseillé de préférer l'acide carbonique à l'alkali volatil, sans doute pour éviter l'excitation que l'alkali volatil peut produire. Mais n'est-il pas plutôt utile que contraire? et la membrane buccale et les gencives étant gorgées d'une salive stimulante, la salivation n'est-elle pas plutôt avantageuse que nuisible à l'heureuse solution de l'accès. Voyez l'éloge de M. *Coze*, par M. *Tourdes*, pag. 19.

Je n'approuve nullement la méthode trop commune de secouer violemment les épileptiques pendant l'accès, ni celle de prescrire des stimulans tant internes qu'externes ; ils ne sont propres qu'à augmenter l'intensité de l'accès. Les *errhins* un peu forts doivent même être soigneusement évités, de peur d'exciter l'éternuement aux épileptiques. Seulement peut-on leur faire flairer alors momentanément la fumée des plumes ou du cuir brûlés ; du vinaigre simple ou quelquefois celui des quatre voleurs, ou encore mieux de la teinture de castor, d'assa-fœtida. Ces errhins stimulent légèrement la membrane pituitaire, sans ordinairement provoquer l'éternuement ni le vomissement, qui sont à craindre et qu'il faut aussi soigneusement éviter de peur de le déterminer, et d'exciter un influx de sang dans le cerveau, où ce liquide ne se porte qu'en trop grande quantité. Il est même des sujets qui sont si irritables, que les plus légers errhins, ne bornant pas leurs effets à provoquer l'excrétion de l'humeur pituitaire, excitent, quoi qu'on fasse, les éternuemens et les vomissemens : aussi faut-il alors soigneusement s'en abstenir, même des plus légers. J'ai quelquefois observé qu'alors l'oxycrat léger pouvait être généralement introduit dans les narines, et en faire avaler aux malades une certaine quantité par petites cuillerées.

Qu'on lise les remarques importantes de *Cœlius-Aurelianus*, de *Valsalva*, de *Van-Swiéten*, de *Morgagni*, de *Tissot*, etc., relatives à toutes les odeurs stimulantes, et l'on sera convaincu, non-seulement de leur peu d'efficacité, mais encore de leur danger dans la plupart des cas, surtout lorsque les accès d'épilepsie sont violens : je n'ignore pourtant pas que des médecins recommandables ont cru que pendant l'accès, l'épileptique jouissait peu de la faculté de percevoir les odeurs, s'il ne l'avait même entièrement perdue, soit parce que les nerfs olfactifs répandus dans la membrane pituitaire avaient alors très-peu de sensibilité, soit parce que le *sensorium commune* devait être dans un tel état de stupeur, qu'il ne ressentait pas l'action des errhins. Je veux bien croire que l'épileptique n'en a pas mentalement le discernement quant à la sensation ; mais les effets de ces

moyens sur le cerveau n'en sont pas moins apparens par la rougeur du visage qui survient ou qui augmente quelquefois par leur usage. Portons les stimulations loin du cerveau et non sur cet organe même, ou trop près de lui.

On a quelquefois, dans la rémittence de l'accès épileptique, utilement administré des lavemens purgatifs et même un peu forts, dans l'intention de provoquer des évacuations alvines et de diminuer en même temps l'irritation des membranes du cerveau et de cet organe lui-même. En effet, cette pratique est utile alors comme en divers autres cas.

On fait aussi quelquefois, avec avantage, quelques frictions dans l'intervalle des accès; car pendant leur durée on ne peut souvent les faire, ou elles sont superflues; on les pratique, quand cela est possible et sans inconvénient, sur le bas-ventre, sur l'épine et sur les extrémités supérieures et inférieures. Mais à cet égard les médecins ne sont pas d'accord, les uns préfèrent les linimens alcooliques, spiritueux, très-toniques; d'autres préfèrent les huileux onctueux, relâchans réunis aux anodins. Je pense que lorsque les spasmes ont lieu dans une épilepsie *sympathico-idiopathique*, les huileux conviennent davantage; que le contraire a lieu dans celles qui sont *idiopathico-sympathiques*. Ce sont les linimens stimulans qu'il faut dans ces derniers cas employer; mais la grande difficulté c'est de reconnaître cette différence (1). Les frictions doivent donc alors être faites avec des liqueurs spiritueuses. Cependant s'il y avait une forte fièvre et trop de douleur dans une partie externe, il ne faudrait pas employer les topiques très-stimulans, mais les anodins qui conviendraient alors davantage sur le lieu affecté.

Il faut surtout éviter d'irriter la plante des pieds, particulièrement aux enfans qui ont les nerfs très-sensibles. *Van-Swiéten* (Aphor. *Boerh.*, 1075) parle d'une jeune fille dont

(1) *Morgagni*, d'après *Albertini*, grand praticien, avait conseillé avec succès de faire frotter l'épine du dos, pendant l'accès, avec de l'huile d'amandes douces chaude. Mais il est rare, comme le remarque *Tissot*, que l'on puisse alors faire usage de ces frictions, le malade étant agité par de trop fortes convulsions. (Voy. *Tissot*, de l'*Épil.*, art. 199.)

les accès d'épilepsie se renouvelaient par la plus légère friction des pieds.

L'on a arrêté des accès d'épilepsie par la ligature des membres, faite à plusieurs reprises et sur différentes parties du corps (1).

Mais il serait bien plus heureux, si l'on savait que les accès proviennent de quelques corps étrangers ou de quelque concrétion, ganglion ou autre corps qu'on pût extraire, de saisir le moment de l'accès pendant lequel le malade a perdu toute connaissance et sentiment. On pourrait, après une incision plus ou moins profonde, faire cette extraction comme le fit *Thomas Short* sur une femme dont nous avons parlé ci-dessus (p. 127). Voyez une autre observation semblable avec guérison (pag. 184).

J'ajouterai qu'un jeune chirurgien dont j'ai parlé précédemment, p. 159, profita également du temps d'un accès violent pour couper l'une des branches du nerf radial chez un homme dont l'accès épileptique était annoncé par une douleur au pouce d'une main pendant qu'il en éprouvait un très-violent, et qu'il a été ainsi radicalement guéri.

Des accès d'épilepsie sont quelquefois si intenses que l'écume que les sujets rejettent est teinte de sang, ou même qu'ils en rendent une assez grande quantité par leurs narines; leur visage, les paupières particulièrement, sont couverts d'ecchymoses considérables. Il serait sans doute alors nécessaire de pratiquer aux épileptiques une large saignée; mais comment, pour la faire, pourrait-on contenir les membres, quelquefois agités par les plus fortes convulsions. On a cependant essayé de leur extraire du sang, soit par la lancette, soit par les sangsues, et plusieurs fois si utilement qu'on a pu prévenir l'apoplexie dont les épileptiques meurent si souvent à la suite de violens accès.

---

(1) *Van-Swiéten* a cité divers heureux effets de cette ligature des membres pour arrêter, éloigner, diminuer l'intensité des accès, ou même pour les éviter (*de Epileps. in aphor. Boerhaav.*, t. III). Nous avons rapporté précédemment un fait de ce genre tiré de M. *Odier*, et nous avons aussi quelquefois reconnu les avantages de cette sorte de ligature.

Je rapporterai à ce sujet l'histoire du jeune M. de Bar**, âgé de dix-huit à vingt ans, d'une très-forte constitution : il avait déjà eu quelques accès d'épilepsie et avait été sujet, pendant trois à quatre ans auparavant, à des saignemens de nez considérables. Je le vis un jour, chez lui, dans un de ses accès; il était agité par des convulsions si violentes, que plusieurs personnes ne pouvaient le contenir pour l'empêcher de se faire quelque contusion ou fracture grave. Tout d'un coup ces convulsions cessèrent, et l'assoupissement devint profond, la respiration très-gênée et stertoreuse, la bouche fut pleine d'une salive gluante et écumeuse, un peu rougeâtre, son pouls était gros sans être très-dur, et plutôt lent que fréquent. Craignant que le malade ne pérît d'apoplexie, je crus devoir le faire saigner du bras, ne pouvant l'être du pied aussi promptement. La saignée fut faite, moyennant deux aides vigoureux, par M. *Solier*, son chirurgien ordinaire, avec un tel succès, qu'après avoir perdu trois bonnes palettes de sang, la connaissance revint au jeune malade, la respiration fut libre, enfin ce formidable accès d'épilepsie n'eut aucune suite fâcheuse; il parut même que l'accès qui survint sept à huit jours après, fut retardé et moins violent que les deux ou trois précédens, sans doute par rapport à la saignée copieuse qui avait été faite (1), peut être aussi par rapport au régime un peu plus sévère que le malade observa. J'avais profité de l'état où il avait été dans ce formidable accès pour le faire saigner plus souvent qu'on ne l'avait fait précédemment; et, en effet, les accès étaient moins violens, mais pas plus rares. Cependant malgré cet avantage, qu'on aurait pu

(1) J'ai vu, dit *Burserius* (t. III, *pars altera : de nervorum distensione*, p. 36), un jeune prêtre, d'une faible constitution, qui eut un accès si violent d'épilepsie après une grave affection mentale, qu'il fut, pendant plus de vingt heures, privé de ses sens et affecté d'une convulsion clonique; les accès étaient si rapprochés, que l'un commençait avant que l'autre fût fini. On réitéra la saignée à la jugulaire, qui les calma. J'ajouterai, à ce fait, que j'ai connaissance de plusieurs autres accès épileptiques survenus après des peurs extrêmes, contre lesquels la saignée a été très-heureusement conseillée. M. *Forestier* fils, docteur en médecine, a fait il y a peu de temps une cure de ce genre.

reconnaître dans la famille et dans la société, et d'après les conseils d'un médecin qui généralement n'aimait pas la saignée, celle-ci fut négligée, ainsi que les remèdes et le régime que j'avais prescrits. Un accès d'épilepsie survint avec des convulsions horribles auxquelles succéda un assoupissement profond avec une respiration stertoreuse, et le malade périt d'apoplexie. On reconnut, par l'ouverture du corps, qu'il y avait beaucoup de sang épanché dans le crâne et dans les ventricules du cerveau.

Dans un autre malade très-pléthorique, âgé d'une trentaine d'années, atteint d'épilepsie dont les accès avaient plusieurs fois fini par un assoupissement léthargique, et que M. *Brilloie*, chirurgien du prince de Condé, soignait et pour lequel j'avais été consulté, ce chirurgien, ne pouvant le saigner du bras, lui apposa douze sangsues au cou, et l'accès finit d'une manière moins fâcheuse qu'on ne le craignait. J'ajouterai que les sangsues furent ensuite plusieurs fois appliquées au fondement dans l'intervalle des accès, lesquels devinrent plus courts et moins violens. M. *Brilloie* m'a assuré que moyennant ces saignées les accès étaient devenus de plus en plus légers et éloignés, et avaient fini par disparaître. Cependant le malade avait continué l'usage de la décoction, de la poudre de valériane sauvage dont on faisait aussi des pilules; mais il y avait tant de temps qu'on lui prescrivait inutilement ce remède, qu'on peut raisonnablement croire que c'est à la saignée qu'il a dû son rétablissement.

On a observé généralement qu'après des accès d'épilepsie modérés, les malades étaient pendant plus ou moins de temps dans un état de santé bien meilleur qu'auparavant, du moins en apparence; mais ce n'est quelquefois rien moins que constant ni surtout durable, des accès très-violens survenant quelquefois à ces malheureux malades après des accès légers, et paraissant même diminués; ce qui a pu faire croire au médecin et encore plus au malade que l'épilepsie tendait à sa guérison. Cette erreur serait d'autant plus funeste qu'elle pourrait donner lieu à l'omission du traitement, qui devrait être prescrit dans l'intervalle des accès.

Quelques considérations sur les remèdes qui ont été compris dans le traitement des espèces d'Épilepsie dont nous avons parlé précédemment.

(A) *De la Saignée par la lancette et par les sangsues.* — Il en est de la saignée, à l'égard de l'épilepsie pendant ses accès ou pendant leurs intervalles, comme à l'égard de la plupart des autres maladies qui ont des redoublemens et des rémissions, ou des accès et des intermittences, ce qui est le plus fréquent dans l'épilepsie. La saignée convient lorsqu'il y a une pléthore bien prononcée générale ou même locale des vaisseaux sanguins; elle est, au contraire, nuisible lorsque ni l'une ni l'autre de ces deux pléthores n'existent pas, encore plus s'il y a plutôt défaut qu'excès de sang; c'est ce que le pouls et l'état du malade annoncent généralement, surtout au médecin qui a l'habitude de l'observation.

Il est quelquefois nécessaire de mettre le sujet épileptique dans un commencement de faiblesse, soit pour favoriser l'action de la nature dans quelque opération salutaire, quand il y a un excès de force, soit pour prescrire ensuite quelque traitement plus ou moins excitant, selon les organes, si toutefois il faut que cela ait lieu; car il y a des cas où l'on ne pourrait prescrire les remèdes toniques, sans avoir, au préalable, pratiqué la saignée.

Ainsi on a vu à l'article *Épilepsie par pléthore* qu'il y en avait une très-réelle provenant de la seule plénitude des vaisseaux sanguins, molestant le cerveau ou les nerfs, et que l'on reconnaît à la dureté et à la plénitude du pouls. Or, dans cette espèce d'épilepsie, la saignée est nécessaire. Nous en avons cité d'heureux exemples et à des degrés divers: elle est encore justement recommandée dans d'autres épilepsies, avec des circonstances qui concourent plus ou moins à annoncer la *pléthore sanguine*. (Voyez cet article pag. 215 et suiv.)

Nul doute encore que la saignée ne soit le principal remède de l'épilepsie qui survient dans la *céphalite* ou dans quelqu'une de ses suites, comme elle l'est quelquefois lors-

que l'apoplexie s'annonce, si elle ne fait d'ailleurs promptement périr le malade. (Voy. p. 265 et suiv.)

Il faut beaucoup moins souvent recourir à la saignée, dans le traitement des épilepsies dans lesquelles la pléthore n'est pas aussi bien prononcée; on y a cependant recouru, lorsque les signes d'exclusion n'avaient pas lieu, par exemple, dans celle par des douleurs, quand elles sont très-prolongées et extrêmes, surtout si elles surviennent en diverses fièvres ou si elles leur succèdent, à moins qu'il n'y ait de la souplesse dans le pouls et une prostration de forces bien marquée chez l'épileptique.

La saignée peut quelquefois être nécessaire dans l'épilepsie exanthématique, pour favoriser des éruptions cutanées si la pléthore sanguine est prononcée. (Voyez l'article *Épilepsie avec céphalite*, pag. 223.)

N'en est-il pas ainsi dans les épilepsies qui se réunissent ou qui succèdent aux maladies inflammatoires de la poitrine en général ou des poumons, et du cœur en particulier, telles que les épilepsies catarrhales, pneumoniques, cardiaques ou autres affections morbides des organes dans des cas surtout où il existe de violentes palpitations du cœur? C'est en recourant à la saignée qu'on a ainsi fait vivre long-temps des épileptiques. On s'est repenti quelquefois de l'avoir négligée.

Qui peut penser que la saignée soit nuisible dans divers cas où l'épilepsie est réunie aux affections mélancoliques chez les hommes, et hystériques chez les femmes, ou pendant leur grossesse, leur accouchement ou après même qu'elles sont accouchées; très-fréquemment il se présente en elles des circonstances où il faut les saigner (1).

Quant aux enfans épileptiques pendant le travail de la dentition, divers faits ont démontré que la pléthore existait alors souvent en eux, soit générale, soit dans le système den-

(1) *Malpighi*, *Albertini*, *Morgagni* (epist. x, art. 6) ont particulièrement conseillé la saignée dans l'épilepsie survenue après une forte peur. Ils l'avaient eux-mêmes heureusement éprouvée en pareils cas. (Voyez précédem. p. 363.)

taire, et que la saignée était le premier et quelquefois le seul remède véritablement efficace. (Voyez p. 66, 67.)

De quelle utilité ne sont pas les saignées dans les épilepsies qui sont survenues après des chutes sur la tête ou autres contusions? La pratique en a souvent fait connaître alors les heureux effets.

C'est toujours d'après l'état du pouls dur et plein, et d'après l'appréciation des forces en général qui peuvent être déprimées, sans manquer réellement, et d'après la constitution des malades que le médecin tirera ses indications pour la saignée (1). Certainement il ne la conseillera pas dans le traitement de ceux qui seront devenus épileptiques après d'excessives évacuations par les sueurs, par des vomissemens, par des diarrhées, par des hémorrhagies même, ou après de longues maladies qui l'auront réellement exténué; la faiblesse du pouls et des forces naturelles physiques et animales lui ferait prescrire alors un traitement bien différent.

L'emploi de la saignée par la lancette est inévitable lorsqu'on veut produire l'effet le plus promptement efficace en diminuant la pléthore sanguine; et l'on n'a recours aux sangsues que lorsque l'état des forces du malade ne paraît pas exiger une prompte émission du sang, ou aussi lorsqu'il y a quelque disposition locale qui peut réclamer les sangsues (2).

(B) *Vomitifs.* — S'il est quelques circonstances où il faille

---

(1) Il fallait bien que cette *indication* fut extrême chez les deux épileptiques dont parle M. *Maisonneuve*, d'après l'un de ses amis M. *Guépin*, élève de l'Ecole pratique d'Augers, qui fit par l'ordre de son oncle, médecin de cette ville, onze saignées de la jugulaire à deux paysans jeunes, robustes et d'un tempérament sanguin très-prononcé, dont l'épilepsie, survenue sans cause connue vers l'âge de puberté, avait tous les caractères de l'épilepsie pléthorique; chez tous les deux le mal n'a pas reparu depuis la onzième saignée. *Maisonneuve*, pag. 108. *Note.*

(2) Il n'est pas encore bien prouvé que les effets immédiatement consécutifs de la saignée par les sangsues se prolongent aussi long-temps que ceux de la saignée par la lancette, je veux dire qu'ils continuent d'être de même nature. J'ai souvent vu qu'après une pareille saignée les douleurs et autres symptômes de l'inflammation, qui avaient été d'abord mitigés, se renouvelaient avec une recrudescence remarquable, ce qui n'avait pas également lieu après la saignée par la lancette. N'est-ce qu'un

prescrire les vomitifs dans le traitement de l'épilepsie, il en est un bien plus grand nombre où il faut savoir s'en abstenir. On peut même considérer le cas où il faut faire vomir un épileptique comme une exception très-rare, nonobstant tous les éloges qu'on a faits des vomitifs dans un temps où la physiologie pathologique était peu connue (1). Certainement si l'on était appelé pour un individu qui éprouverait un accès d'épilepsie après avoir pris quelques végétaux, minéraux ou autres substances qui eussent pu produire l'accès, il faudrait, si la faute venait d'être commise à l'instant, ordonner promptement un doux vomitif, ou si le malade avait commencé de vomir, le tenir doucement dans cette disposition par quelque boisson appropriée; mais s'il n'avait aucun des signes précurseurs de l'inflammation ou d'une pléthore très-prononcée, il faudrait l'aider dans ce vomissement en lui faisant boire plusieurs verres d'eau tiède. Toutefois si le vomissement se prolongeait trop ou s'il était trop violent et avec des symptômes d'une trop forte irritation, et si ceux de l'inflammation existaient, il faudrait non-seulement renoncer à toute idée de le faire vomir; mais on devrait prescrire un traitement contraire, je veux dire ordonner les boissons émollientes, relâchantes et légèrement anodynes, ainsi que des lavemens pour changer cette disposition, peut-être pratiquer une saignée si le pouls l'indiquait, car elle pourrait être alors un véritable anti-émétique.

Ce ne serait que lorsqu'on reconnaîtrait que le malade a abusé de mauvais alimens ou qu'il a en lui une disposition saburrale bien prononcée, sans aucune indication de pléthore sanguine, qu'il faudrait lui prescrire le plus doux vomitif pour faciliter une légère vomiturition.

---

préjugé? L'expérience le décidera. Je ne suis pas d'ailleurs le seul qui ait eu cette crainte. Il faut encore bien considérer si le lieu où l'on met les sangsues est bien celui dans lequel les veines ont le plus de correspondance avec le siége où l'on croit que la cause déterminante réside.

(1) *Vomere autem oportet interdum ægrum, admotisque capiti aut cervici emplastris epispaticis humor noxius foras est ducendus.* Mead, *de imperio solis ac lunæ, etc.*, p. 16.

On doit, en effet, être d'autant plus réservé à prescrire les vomitifs qu'on sait que les épileptiques ont généralement le cerveau plus ou moins engorgé de sang ou de sérosités qui en proviennent souvent, et que ces remèdes ne peuvent manquer d'augmenter cet engorgement. Bien plus, il ne faut pas ignorer que rien ne peut mieux déterminer le reflux de sang dans cet organe ou dans diverses parties du corps que les engorgemens immédiats, morbides de l'estomac et des intestins, ainsi que ceux du foie, de la rate, des reins, de la matrice, chez les femmes grosses surtout; il faut, dis-je, dans tous ces cas ne pas considérer les envies de vomir, ni les vomissemens même, comme seuls indices pour donner les vomitifs, ces symptômes réclamant souvent au contraire l'usage des anodyns, des délayans, des relâchans, des narcotiques, en boisson, en lavement, et encore les bains tièdes eux-mêmes qui peuvent être utilement conseillés.

(C) *Purgatifs*.—Les purgatifs peuvent être prescrits aux épileptiques, mais seulement lorsqu'ils sont bien indiqués et que les malades sont le moins disposés à éprouver quelque accès. Il faut, en général, pour les conseiller, avoir la certitude de quelques congestions de matières muqueuses, alimentaires ou fécales surabondantes, dans le canal alimentaire, qui disposent les malades au retour de l'accès, surtout ceux qui ont du dégoût pour les alimens, la langue saburrale avec des borborygmes, des flatuosités, s'il n'y a d'ailleurs aucune contre-indication. Cependant il y a des circonstances dans quelques épileptiques où les purgatifs paraissent être indiqués, et n'y ayant d'ailleurs aucune opposition chez le malade; on peut alors recourir aux eccoprotiques pour déterminer dans le canal intestinal un afflux de mucosités gastriques, et aider ainsi l'action des lavemens, en suscitant une espèce de contre-stimulus à l'égard du cerveau dans les régions abdominales.

On purge alors ces malades avec un doux minoratif, comme un chopine de petit-lait, dans laquelle on aurait fait infuser une once de tamarins; ou bien deux ou trois verres d'eau de Sedlitz seule, ou aiguisée avec un ou deux gros de sel de *Glauber*, sur la totalité de la boisson, ou aussi une demi-once à six gros de crême de tartre soluble dans trois à quatre

tasses d'eau de veau, ou de poulet, que le malade pourrait prendre.

C'est avec de pareils remèdes, ou d'autres à peu près semblables, qu'il faut quelquefois purger les épileptiques, souvent pour faciliter l'action des autres moyens qu'on prescrit : on ne peut en conseiller d'autres plus actifs que lorsqu'on croit qu'il y a réellement chez de pareils malades de l'inertie dans le canal intestinal.

(D) *Lavemens.* — On en prescrit d'abord d'émolliens, ensuite d'autres plus actifs, s'il est nécessaire, avec deux onces de miel mercurial et deux ou trois gros de sel d'*Epsom* pour tenir le ventre libre s'il ne l'est pas ; car rien n'est plus salutaire dans cette maladie que de s'opposer au défaut des selles ; cela est si vrai que très-souvent les accès d'épilepsie ont lieu lorsque les malades sont quelque temps dans un état de constipation. Quelques médecins ont conseillé de réunir à ces lavemens des remèdes reconnus et recommandés comme anti-épileptiques plus ou moins *spécifiques.* Mais alors ce serait en faire un choix superflu, ces lavemens n'étant prescrits que pour produire les évacuations alvines et non pour en obtenir des effets anti-spasmodiques, ce qui est entièrement différent à l'égard des spécifiques réputés tels contre l'épilepsie et dont nous parlerons plus bas. Nous dirons seulement ici que lorsqu'on les prescrit sous cette forme, il faut prendre l'intervalle des évacuations par les selles et éviter d'y réunir les purgatifs. On conseille en lavement la valériane sauvage, le musc, le camphre, mais dans beaucoup moins de liquide, pour ne pas trop faciliter les évacuations alvines, quelquefois même y ajoute-t-on les anodyns, de l'opium même pour que ces spécifiques séjournent plus de temps dans le canal intestinal.

(E) *Vésicatoires.* — On sait que c'est sous le nom de vésicatoires que l'on désigne des médicamens topiques ou ceux que l'on applique sur la peau du corps pour la stimuler, l'irriter, la corroder ou la ronger, ainsi que les parties immédiatement sous-jacentes dont l'action est suivie de chaleur, de rougeur et même de fièvre, si la stimulation devient trop forte.

C'est à la faveur des vésicatoires que l'on augmente d'abord le ton des parties stimulées, et de proche en proche celui du reste du corps, selon, il est vrai, la progression des nerfs, et leur correspondance vers le cerveau, le cervelet, la moelle épinière, le cœur, les vaisseaux et autres organes plus ou moins sensibles et irritables. C'est par les vésicatoires qu'on obtient un écoulement plus ou moins considérable, d'abord séreux, ensuite puriforme, ou même purulent, de la partie qu'ils recouvrent, de celles qui sont contiguës, et progressivement enfin de tout le corps, moyennant le tissu cellulaire et les vaisseaux absorbans; de sorte qu'un vésicatoire, comme tous les autres exutoires, pourrait finir par produire l'excitation la plus délétère.

Les vésicatoires sont principalement efficaces contre l'épilepsie, et ils ont été recommandés par les médecins et chirurgiens de tous les temps, principalement par *Ambroise Paré*, *Fabrice d'Aquapendente*, *Marc-Aurèle Severin*, *Dionis* (1683), *J.-L. Petit*, *Heister*, *Pouteau*, etc., etc.

Toutefois il ne faut pas croire que l'on puisse indistinctement y recourir dans toutes sortes d'épilepsies, puisqu'il en est plusieurs où ils pourraient être contraires. Ils sont en général d'autant plus utiles qu'on y a recours à l'origine de la maladie, et qu'on ne les diffère pas jusqu'à ce qu'elle soit confirmée et encore plus invétérée. Cela est vrai dans tous les cas, mais surtout à l'égard de l'épilepsie qui est une suite fréquente des éruptions rentrées, ou de celles qui n'ont pas eu lieu dans des maladies où elles eussent été favorables. Les vésicatoires sont utiles lorsque la matière qui devait être excernée n'a pu se faire jour au dehors.

Panarole et *Charles Pison* ont retiré d'heureux effets, chez des épileptiques, de l'application des vésicatoires sur diverses parties du corps, sur la tête même. *Serrao*, médecin napolitain, cite en faveur de cette méthode un fait mémorable, relatif à un enfant de cinq ans, qui depuis un ou deux ans éprouvait un accès d'épilepsie toutes les fois qu'il commencait à s'endormir, ce qui l'avait rendu stupide et lui avait laissé une paralysie des jambes. *Serrao* guérit cet enfant en lui faisant établir un vésicatoire à la partie supé-

rieure de la suture sagittale. (Voy. *Tissot*, p. 394, après *Morgagni*, epist. x, art. 8.) *Citò enim insultus*, dit *Morgagni*, *antea innumerabiles, pauciores fieri cœpisse, intra quindecim autem dies desiisse, redeunte simul insistendi cruribus, ambulandique facultate.* Cette observation a été encore citée par *Burserius* (*de Epilepsia*, p. 98).

Cependant si l'application du vésicatoire sur la tête peut produire un heureux effet lorsque l'épilepsie est véritablement idiopathique, elle pourrait être funeste si cette maladie n'était encore que sympathique, car dans ce dernier cas, qui peut être primitif, il faudrait placer le vésicatoire sur le lieu malade, et par conséquent toutes les parties extérieures du tronc et des extrémités pourraient le réclamer, si le siége de l'épilepsie sympathique résidait en elles. Ainsi ce n'est pas sans beaucoup de difficultés et de crainte, qu'on peut prononcer sur l'endroit où doit être mis le vésicatoire. Les praticiens, sans doute, qui ont ainsi conseillé de le mettre immédiatement sur le cuir chevelu, et avec succès, ne l'ont pas fait sans prendre en considération cette différence dans le siége de l'épilepsie.

Il faut observer dans l'emploi des vésicatoires avec les cantharides que les mieux indiqués peuvent enfin, par leur trop long usage, finir par être nuisibles, non-seulement par la continuité des évacuations qu'ils produiraient, mais encore par l'irritation qu'ils occasioneraient en général sur le système nerveux et en particulier sur les voies urinaires. C'est pourquoi il n'en faut pas faire un usage trop prolongé.

On doit généralement employer les vésicatoires sans cantharides dans le traitement des épilepsies qui ont leur siége dans les voies urinaires. Ceux avec les cantharides pourraient n'avoir pas les mêmes inconvéniens s'il s'agissait d'une épilepsie avec infiltration des extrémités, bouffissure du visage ou une disposition à la leucophlegmatie. L'état d'inertie dans lequel sont ces malades pourrait faire présumer alors que l'usage des vésicatoires avec les cantharides serait très-utile, comme quelques faits semblent l'avoir prouvé.

On trouve, en effet, dans les auteurs, et dans les ouvrages de *Tissot* particulièrement, une nombreuse collection d'heu-

reux succès obtenus dans le traitement de l'épilepsie par des vésicatoires.

Plusieurs fois on a utilement fait précéder les vésicatoires *aux sétons* et ceux-ci aux moxa, en les employant pour ainsi dire progressivement selon l'exigence des cas. Les cautères, au contraire, n'étaient conseillés que dans les circonstances où le danger était plus éloigné, parce qu'en effet l'avantage qu'ils procurent est beaucoup plus lent à survenir.

Il est des cas où l'on peut prononcer que tel exutoire est préférable à tel autre, et l'on doit y recourir promptement. Je préfère quelquefois les vésicatoires aux cautères, relativement à la prompte irritation que les premiers produisent sur des parties plus éloignées du cerveau où l'on sait que le siége *idiopathique* de l'épilepsie réside toujours; mais en ayant cependant égard à leur correspondance *sympathique* avec le cerveau, correspondance qui est réciproque par les nerfs aux diverses parties du corps.

Mais, quant aux seules évacuations que les exutoires produisent, si elles sont nécessaires, je les fais établir, s'il est possible, sur l'organe malade même, ou du moins le plus près, s'il n'y a pas quelque cause locale qui l'empêche, comme, par exemple, sur la tête chez les enfans qui ont la teigne, si elle est rentrée, ou encore si les croûtes laiteuses sont tombées; car alors on peut retirer un grand avantage de l'application d'un *vésicatoire* sur le cuir chevelu, méthode qui a été célébrée par *Louis Septalius*, et dont *Morgagni* et *Burserius* (1) ont reconnu l'utilité et en ont vu les plus heureux effets dans des affections convulsives très-intenses, et *Serrao* dans l'épilepsie.

(F) *Sinapismes.* — L'application des sinapismes aux pieds ou sur d'autres parties encore, a été utile surtout lorsqu'on pouvait croire que l'épilepsie dont les malades étaient atteints, était compliquée de douleurs plus ou moins vives, provenant de quelque maladie cutanée, des excrétions retenues ou de quelques vices rhumatismal ou arthritique, sur di-

(1) *De Epilepsia*, vol. III, *pars altera*, cap. VIII, p. 66.

verses parties du corps progressivement. Les sinapismes ont été principalement utiles dans les intervalles des accès, souvent même en ont-ils retardé l'invasion, ou même empêché le retour; toutefois ils doivent être conseillés avec un grand discernement. Si la douleur n'est que médiocre, on peut les mettre sur la peau de la partie qui en recouvre le siége; mais si elle est intense et avec fièvre, il ne faut recourir aux sinapismes et sur des parties plus ou moins éloignées, que pour en obtenir des effets dérivatifs par suite de la contre-stimulation; et comme on n'obtient par leur moyen aucune ou presque point d'évacuation, on peut alors les préférer aux vésicatoires. On se servirait de ceux-ci dans des cas contraires.

(G) *Ventouses.* — Les ventouses sèches ou scarifiées sur diverses parties du corps ont aussi quelquefois diminué l'intensité et la longueur des accès. Elles en ont encore d'autres fois empêché le retour. Les auteurs sont pleins d'exemples qui en confirment l'utilité dans le traitement des épilepsies et dans des cas qu'ils ont su apprécier, tantôt sèches pour produire une simple irritation, et tantôt scarifiées pour opérer une déplétion sanguine de vaisseaux. *Celse* conseille les ventouses après avoir fait une incision sur la région occipitale. *Panarole* est aussi de cet avis, et conseille encore de porter le feu, avec un fer rouge, sur la première vertèbre du cou, en deux endroits, pour évacuer une *humeur pernicieuse*. *Morgagni* en a aussi cité d'heureux exemples qui ont été confirmés par de nouveaux résultats obtenus par de bons praticiens.

J'ai aussi plusieurs fois conseillé l'application des ventouses sur les lieux douloureux ou en des parties éloignées, qui me paraissaient avoir de la correspondance avec le siége de la maladie; quelquefois pour produire, par leur moyen, une simple irritation, s'il n'y avait pas des signes d'une pléthore sanguine qui pût s'y opposer; et d'autres fois si celle-ci me paraissait exister localement, je conseillais de faire quelques scarifications sur la partie tuméfiée par les ventouses, avec la lancette ou avec le scarificateur, ainsi quelquefois que par des sangsues, que je faisais apposer sur cette intumescence artificielle. Si la douleur ou

l'engorgement sanguin me paraissait extérieur, presque local, je préférais l'application de la ventouse; mais si je croyais que le siége de l'engorgement était plus profond, j'aimais mieux le séton ou le moxa, selon le lieu douloureux.

(II) *Cautères.* — Les cautères sont généralement utiles aux épileptiques, lorsque leur maladie provient de quelque vice acrimonieux qui affecte le cerveau ou les nerfs, ce qui est très-commun.

Nous rappellerons ici que les chirurgiens ont divisé les cautères en *actuels* et en *potentiels;* que le cautère actuel est celui que l'on fait par des brûlures diverses, les fers rougis au feu, les *moxa*, etc.; que le *cautère potentiel* est celui que l'on pratique moyennant la pierre à *cautère* ou *infernale* (nitrate d'argent fondu), etc., etc., qu'on applique sur la peau pour y pratiquer une érosion avec ouverture, afin d'y introduire un corps étranger, qui en empêche l'occlusion et y excite la suppuration.

Ces cautères peuvent être considérés dans l'épilepsie comme l'un de ses principaux remèdes; mais l'on doit remarquer que s'ils peuvent opérer un utile effet, c'est surtout lorsqu'il faut obtenir une évacuation purulente, etc., sans exciter beaucoup d'irritation. On établit les cautères le plus près du lieu malade; j'en ai fait utilement mettre à la nuque un ou deux, et aussi dans d'autres sujets, le long de la colonne vertébrale, jusqu'à trois ou quatre.

D'autres fois on les établit aux extrémités supérieures ou inférieures, selon l'urgence des cas, et toujours dans la vue de procurer une issue à l'humeur morbide, dont la nature n'est pas toujours bien connue. Aussi faudrait-il bien se garder de cicatriser une ouverture s'il en existait une qui parût salutaire; c'est ce qui sera prouvé par l'observation suivante.

« Un jeune homme de trente ans, ayant reçu un coup au sommet de la tête, la plaie ne put être cicatrisée qu'un an après; aussitôt qu'elle le fut, le malade fut attaqué d'accès d'épilepsie, lesquels devenaient toujours plus fréquens : ayant resté un an dans cet état il vint (dit *Pou-*

teau) me consulter. Je rouvris la cicatrice par le moyen d'une pierre à cautère; depuis ce jour-là les accès ne reparurent plus, il y eut une légère exfoliation. Je conseillai au malade, ajoute ce grand chirurgien, d'entretenir cette plaie ouverte par le moyen d'un pois. Le chirurgien à qui j'avais confié le pansement de ce malade ayant essayé de laisser fermer la cicatrice, l'épilepsie reparut. Mais elle disparut de nouveau par la seconde application du *caustique.* » *Tissot* (pag. 105) a rapporté cette observation en recommandant expressément de ne pas laisser fermer un cautère lorsque son existence n'est suivie d'aucun accident grave.

(I) *Sétons.* — Les sétons sont souvent employés dans le traitement de l'épilepsie. Je les ai conseillés et j'en ai retiré de grands avantages; ceux qu'on a établis à la nuque m'ont particulièrement paru utiles pour dégager le cerveau qui est toujours affecté dans l'épilepsie, immmédiatement ou médiatement.

On peut les conseiller le plus près possible de l'organe qu'on croit être affecté, ou immédiatement sur le lieu même si on le peut. *Fabrice de Hilden* est parvenu à guérir une épilepsie en appliquant un séton à la nuque (1). *Ambroise Paré* avait auparavant rapporté une observation semblable (2), et l'on a depuis recueilli divers faits du même genre.

J'ai conseillé d'établir un séton à un épileptique qui éprouvait depuis long-temps, à diverses époques, une vive douleur dans la région de l'os sacrum du côté gauche, laquelle se propageait dans toute l'extrémité inférieure du même côté : cette douleur fut si vive deux ou trois fois, que des convulsions dans cette extrémité survinrent, mais sans perte de connaissance. Ce malade, qui était d'une forte constitution, étant venu me consulter, dans l'intervalle de ces douleurs, je lui conseillai des bains tièdes, des sangsues au fondement, ayant eu quelques hémorrhoïdes, et un séton sur le siége de la douleur, immédiatement sur le côté

(1) *Cont.* I, obs. 40.
(2) Livre x, chap. 25.

gauche de l'os sacrum. Ce séton fournit une abondante quantité de sérosité purulente; la douleur fut moins vive et moins longue ; après avoir insensiblement diminué, elle disparut, et le malade n'éprouva plus aucun mouvement convulsif, ni aucun autre accident convulsif. Les ouvrages des meilleurs praticiens contiennent l'histoire de plusieurs guérisons de maladies convulsives survenues après l'usage des sétons plus ou moins méthodiquement entretenus.

(K) *Moxa.* — On devrait préférer le *moxa* au cautère, si l'on voulait avoir une évacuation beaucoup plus considérable et plus promptement, si les circonstances l'exigeaient. J'ai souvent conseillé successivement l'un et l'autre de ces deux moyens à des épileptiques, en commençant par le *moxa*, et j'en ai retiré d'heureux effets. Au reste, cette méthode remonte à la plus haute antiquité. *Quod remedium non sanat*, a dit *Hippocrate*, *ferrum sanat*, *quod ferrum non sanat*, *ignis sanat*, *et quod ignis non sanat*, *insanabile est*, aphor. 6, sect. VIII.

Cependant la cautérisation par le moxa ayant paru trop douloureuse, a été peu mise en usage en divers temps et surtout immédiatement avant nous par beaucoup de médecins et chirurgiens, nonobstant cependant les préceptes établis par *Ambroise Paré*, *Fabrice d'Aquapendente* et *Fab. de Hilden*, *Marc-Aurèle Severin*, *Heister*, *Cowper*, *J. Louis Petit*, *Pouteau*, *Desault*, *Boyer*, etc., et surtout par M. *Larrey* et autres savans chirurgiens recommandables.

Ces cautérisations ont été réitérées sur les épileptiques particulièrement, et avec raison ; car on a pu en retirer de grands avantages : cependant il ne faut pas y recourir indistinctement ; on peut, à ce sujet, consulter l'ouvrage de *Tissot* sur l'Épilepsie, et l'article sur le *moxa*, etc., de M. *Larrey*, dans le *Dict. des Sc. méd.*, etc., lequel contient des procédés utiles et des remarques importantes.

(L) *Section des nerfs.* — Nous rappellerons, à la suite de cet article, les avantages que l'on a plusieurs fois retirés de la *section de quelques nerfs* pour empêcher le retour des accès de l'épilepsie. Ils ont été bien reconnus et cités par

les auteurs *Van-Swiéten*, *Tissot*, etc. Nous en avons nous-même rapporté un exemple bien remarquable, relatif à la section d'une branche du nerf radial (1).

C'est sans doute d'une manière à-peu-près semblable, je veux dire par une solution de continuité des nerfs correspondans du cerveau ou la moelle épinière d'une des parties où résidait le principe sympathique de l'épilepsie, qu'elle a été guérie par des brûlures accidentelles, dont *Willis*, *Tissot* et autres médecins praticiens ont parlé, et nous-même encore dans cet ouvrage. On pourrait quelquefois suppléer à la section des nerfs, si l'on ne voulait pas la faire, par le cautère ou le moxa. Toutefois on pourrait, au préalable, employer dans quelques cas les topiques plus ou moins stimulans et escarotiques, et dans d'autres, les anodyns, comme nous l'avons fait heureusement.

(M) *Boissons*. — Les *boissons* qui sont humectantes, adoucissantes, relâchantes, anodynes, conviennent généralement aux épileptiques; on y comprend en premier lieu celle de l'eau naturelle, qui est la plus saine des boissons, tant en santé que dans le cas de quelques maladies. Elle convient naturellement à tous les âges, et encore plus aux épileptiques qui sont dans un état de spasme presque continuel, souvent pendant l'intervalle des accès. On peut tout au plus, pour boisson ordinaire, y réunir un peu de vin.

L'eau naturelle peut être remplacée, le matin à jeun, par de l'eau de poulet ou de veau, qui est un peu plus relâchante, par du petit-lait bien clarifié et édulcoré avec du sirop de violette, ou bien une simple infusion de fleurs de tilleul, de *galium luteum*, avec du sirop de guimauve, de violette, de *nymphæa* ou autre: en général, les boissons légèrement diurétiques, rafraîchissantes ou légèrement anodynes conviennent.

---

(1) Voyez les observations sur le *Traitement de l'Epilepsie*, dans le t. 1, p. 229 et 234 de mes *Mémoires sur plusieurs maladies*, et précédemment dans ce volume, article sur des *Épilepsies sympathiques*, p. 160.

La *bière légère* pourrait être permise aux repas. J'ai vu plusieurs épileptiques qui se sont bien trouvés de l'usage habituel de cette boisson.

(N) *Bains.* — Il est généralement reconnu que les bains d'eau naturelle tempérés ou tièdes sont utiles dans le traitement des maladies spasmodiques ; on peut assurer qu'ils le sont d'autant plus que le spasme est mieux reconnu. Or, dans quelle maladie est-il aussi prononcé que dans l'épilepsie, dont les accès sont toujours signalés par des convulsions cloniques ou toniques, générales ou partielles, quelquefois avec une continuation des spasmes plus ou moins prononcés pendant les intervalles des accès.

On peut dire aussi que les bains tempérés d'eau simple, sont alors utiles dans l'épilepsie sous le rapport de la lésion des fonctions mentales, le malade étant privé, pendant les accès, de toute espèce de connaissance et de sentiment.

On ne peut mettre les épileptiques dans les bains tièdes pendant leurs accès, s'ils sont agités par des convulsions générales et violentes; mais quand ils ne sont atteints que d'une convulsion locale, surtout si elle est tonique, les bains tièdes peuvent être alors très-utiles. Dans tous les cas, ces bains peuvent être favorables dans les intervalles des accès, mais leur température doit être variée et leur qualité différente selon la nature de l'épilepsie.

Nous ne dirons qu'un mot sur chaque espèce de ces bains, et seulement relativement à l'épilepsie.

Les bains tièdes naturels au 23 ou 24e degré du thermomètre de Réaumur réussissent merveilleusement dans le traitement général de l'épilepsie, et je ne connais guère de cas où ils puissent nuire, excepté quelquefois lorsqu'il y a des dispositions à l'œdématie ; encore même s'il y a du spasme sont-ils indiqués.

Ces bains conviennent lorsqu'il faut diminuer la sécheresse et la crispation de la peau dans les sujets maigres, surtout lorsqu'il faut favoriser quelques éruptions cutanées, calmer des douleurs, diminuer les insomnies : alors même les bains tièdes, pris dans la soirée surtout, sont très-utiles.

Combien de fois n'en avons-nous pas retiré de bons effets dans le traitement de cette sorte d'épilepsie ! Les éloges que *Tissot* a donné de ces bains, sont bien confirmés par nos propres observations. J'ai quelquefois réuni à leur usage les doux laxatifs, le petit-lait tamarindé, les bouillons de veau avec un ou deux gros de sel végétal ou de crème de tartre soluble pour deux ou trois tasses de cette boisson, afin de tenir le ventre libre, et souvent par ce simple moyen nous avons diminué la violence des accès épileptiques, en abrégeant leur durée, ou même en les faisant cesser.

Une jeune demoiselle âgée de seize ans, qu'on disait être hystérique quoiqu'elle eût de vrais accès d'épilepsie, en a été ainsi guérie. *Tissot* rapporte une observation bien remarquable en faveur des bains et des doux laxatifs.

« Je dois, dit-il, aux bains tièdes principalement, au régime et à la crême de tartre, la cure d'un jeune homme de treize ans, dont je n'osais point promettre d'abord la guérison. Quoiqu'il fût né très-bien portant, de parens très-sains et qu'il n'eût eu aucune maladie, il était bilieux et sanguin, et avait des accidens qui dénotaient un vice dans sa constitution : 1°. il devenait quelquefois tout-à-coup et sans aucune raison apparente, chagrin, rétif et si colère, qu'il paraissait en fureur ; 2°. sans aucune cause externe, il était de temps en temps frappé d'une terreur subite et se croyait dans le plus grand danger, son imagination était même si égarée dans ces momens, qu'il méconnaissait les personnes qui lui étaient les plus familières et les prenait pour autant de spectres et d'ennemis ; 3°. pendant ces accès, il avait le visage rouge, la prunelle plus dilatée, le pouls serré et fréquent : cet état ne durait que quelques minutes et le laissait dans la tristesse ; 4°. on lui donna les *anti-spasmodiques chauds* les plus actifs, qui rendirent son état plus fâcheux et le changèrent en de véritables accès épileptiques pour lesquels on me consulta, et qui avaient sensiblement affaibli sa mémoire ; une saignée avait fait voir que son sang était fort enflammé. La densité des humeurs, la roideur des solides et surtout l'*âcreté de la bile* me parurent la cause de cet état ; je le réduisis, con-

tinue *Tissot*, à ne prendre pour toute viande qu'un peu de poulet, mais à vivre uniquement de végétaux, à éviter les appartemens chauds, à boire de l'eau pure, à prendre long-temps les bains tièdes, à faire un très-long usage de petit-lait et de crème de tartre à la dose d'un ou deux gros seulement, et surtout d'*éviter* absolument tous les remèdes qu'on appelle *anti-épileptiques*. Il suivit régulièrement ce traitement, qui produisit un prompt changement heureux en son état, et peu à peu la disparition de tous les accidens; les accès ne sont pas revenus, et sa santé s'est extrêmement fortifiée. L'on sent aisément qu'en continuant l'usage des remèdes *anti-épileptiques*, on aurait rendu progressivement l'état de malade plus fâcheux (1). »

Les bains au 27 ou 29e degré, augmentent considérablement la transpiration jusqu'à la sueur, mais plus ou moins vite, selon la disposition des sujets. Le sang se porte alors en plus grande quantité à la peau, et le corps se tuméfie au point qu'une ceinture qu'on pourrait facilement supporter cause de la gêne. On sait que les femmes, après l'usage des bains, ont, pendant plus ou moins de temps, de la peine à sortir un anneau de leur doigt.

Les bains chauds, depuis le 25e jusqu'au 28e degré, conviennent spécialement aux épilepsies dont on peut attribuer la cause à des vices cutanés, avant même qu'ils se montrent à la peau, comme on le désirerait, tels que les vices psorique, dartreux, érysipélateux, rhumatismal, arthritique. Mais il faut, dans toutes ces circonstaces et autres encore où ces bains au-dessus des tièdes conviennent, bien observer s'il n'y a pas des signes de pléthore, avec de la céphalalgie, pour la diminuer auparavant par la saignée ou par d'autres moyens qui puissent seconder les bons effets des bains; plus chauds, ils seraient encore plus funestes, et malheureusement il n'est que trop vrai qu'on les conseille tels généralement aux épileptiques.

On tomberait dans des erreurs aussi graves si on les leur fesait prendre *trop froids*; ce n'est qu'au 22e degré qu'ils

(1) *Tissot*, ibid., pag. 385 et suiv.

conviennent, surtout dans les cas où il règne dans la peau une chaleur continue, âcre, étant plus forte dans la soirée et dans la nuit, surtout si le malade est dans l'insomnie ou dans un sommeil agité et avec des rêves effrayans qui sont quelquefois suivis de vrais accès d'épilepsie et quelquefois d'autres symptômes graves.

J'ai maintenu dans des bains presque froids des malades qui y dormaient paisiblement long-temps, tandis qu'ils ne jouissaient d'aucun sommeil dans leur lit. J'ai connu un homme sujet à des mouvemens spasmodiques et à des insomnies cruelles, qui pour ces raisons ne jouissait que d'un sommeil très-court, très-agité, et avec des rêves effrayans, accidens que l'opium donné alors excitait encore davantage. Il finit par ne dormir que dans un grand bain froid, pendant les chaleurs de l'été, et dans un bain dont l'eau était seulement dégourdie dans les autres saisons (1).

Des bains, aux degrés dont nous parlons, et même plus froids, sont encore utiles lorsque les malades éprouvent des transpirations trop abondantes par des sueurs copieuses, presque toujours avec suppression des évacuations alvines; on peut alors les leur rétablir en leur conseillant de pareils bains depuis le 20e degré jusqu'au 14e, et encore en descendant selon l'échelle thermométrique. Nous avons précédemment cité quelques belles observations qui prouvent que des maladies nerveuses, avec des accidens divers et particulièrement avec des constipations opiniâtres et des sueurs copieuses, ont ainsi été guéries (2).

Quant aux bains très-froids, approchant du terme de la glace, ils ne peuvent qu'être généralement nuisibles, surtout dans l'épilepsie où il règne toujours un érétisme presque constant dans toutes les parties qui en sont susceptibles (3), et où le cerveau est plus ou moins disposé à l'engorgement san-

---

(1) M. *Dulac*, ancien médecin de Saint-Etienne-en-Forez, très-bon praticien, m'a fait connaître un fait semblable.

(2) Voyez la belle observation de M. *Chaptal* rapportée ci-dessus, p. 254.

(3) *Universum balnea, quæ nimium fortè antea negligebantur, nimiis*

guin ou autre. Ils ne peuvent alors être que très-propres à augmenter les dispositions morbides de cet organe, en refoulant le sang de la périphérie dans les parties internes du corps, lesquelles, sans doute, en reçoivent pendant les accès naturellement une plus grande quantité; j'ajouterai, d'autant plus que leur texture est plus molle, délicate comme celle du cerveau, des poumons, et qu'il y a déjà en outre plus de sang naturellement en eux: mais comme ces remarques théoriques ne peuvent valoir qu'autant qu'elles sont une conséquence des résultats de l'observation, je me permettrai de rapporter la suivante, qui n'est pas la seule dont j'aie connaissance.

Une demoiselle de Lyon, jeune et très irritable, âgée d'environ vingt-six ans, vint à Paris pour consulter le docteur *Pomme*, qui jouissait en ce temps-là d'une vogue étonnante pour la guérison des maux de nerfs. Cette demoiselle était atteinte fréquemment de spasmes dans les muscles du tronc et des extrémités, avec des palpitations du cœur très-fréquentes, son pouls étant alors intermittent et fort inégal. La jeune malade éprouvait involontairement des convulsions dans les muscles de la face, quelquefois avec perte de connaissance, mais non pas telle qu'elle n'entendît pas ce qu'on disait autour d'elle, comme elle l'a révélé; souvent elle laissait tomber précipitamment, au début de l'accès, tout ce qu'elle tenait dans ses mains; d'autres fois elle demandait un siége où elle se mettait promptement pour laisser passer son accès qui était quelquefois fort court. Après avoir fait un très-grand nombre de remèdes à Lyon, et sans succès, elle s'adressa à M. *Pomme*, qui la soumit d'abord à l'usage des bains d'eau de la Seine, seulement un peu tièdes. En peu de jours ces bains furent pris de plus en plus froids, jusqu'à ce qu'on y mît plusieurs livres de glace, pour empêcher, disait-

---

nunc encomiis in cœlum tolluntur. J. Quarin, ibid. p. 28. Ce célèbre médecin patricien a vu de très-mauvais effets des bains froids dans le traitement des épileptiques; il observe, après son illustre maître *Van-Swiéten*, que si les fortifians pris intérieurement sont nécessaires, les martiaux, aussi pris à l'intérieur, sont préférables.

on, que le sang ne se portât à la tête en trop grande quantité, comme si par ce moyen on pouvait en garantir le cerveau. Mais bien loin de produire cet heureux effet, la malade s'en trouva si mal, qu'elle en périt en peu de temps.

L'ouverture du cadavre apprit que les ventricules du cœur et les gros vaisseaux du reste du corps étaient pleins de sang, qu'il y en avait surtout beaucoup dans les sinus de la dure-mère, dans les vaisseaux du cerveau ainsi que dans ses ventricules, qui contenaient des caillots très-noirs et très-épais.

On trouverait dans les auteurs l'histoire de plusieurs catastrophes semblables survenues par la même cause.

Instruit par ces exemples, je ne conseille de pareils bains qu'après avoir bien réfléchi sur leur indication ; jamais lorsqu'il y a des palpitations de cœur, et presque toujours sans au préalable avoir fait extraire du sang par la lancette ou par les sangsues, en recommandant aussi de borner la durée de ces bains à un demi-quart d'heure ou un quart d'heure tout au plus, sous la surveillance de quelque personne digne de confiance.

Quant aux *Bains de mer* ils ont été célébrés dans le traitement des maladies convulsives (1), surtout dans celui de la rage, et même dans celui de l'épilepsie. Toutefois, comme on est aujourd'hui convaincu non-seulement de leur insuffisance dans les maladies convulsives, mais même quelquefois de leur danger, nous nous élèverons encore plus fort contre cet usage dans le traitement de l'épilepsie. Quels effets utiles peut-on en effet y reconnaître contre une maladie convulsive avec suspension des facultés mentales? Est-ce la commotion que le malade éprouve lorsqu'on le jette, sans l'en avertir, dans la mer, dont l'eau est plus ou moins froide, ou est-ce par quelque vertu spécifique relative aux qualités particulières de ce genre de bains? Cela ne peut être admis; une pareille secousse au contraire ne peut qu'être funeste au malade, en portant une plus grande quantité de sang à la tête

(1) *Cœlius Aurelianus, tard passion.*, lib. II, cap. I.

qu'il y en avait. On n'évite pas ce fâcheux effet en plongeant la tête nue la première, puisque le bain, agissant d'abord sur ses parties extérieures, tend à faire refluer le sang dans la cavité du crâne et dans le cerveau particulièrement, tandis que le reste du bain, agissant sur toute l'habitude extérieure du corps, continue de produire encore le même effet (1).

Tel est l'avis que nous avons émis dans plusieurs de nos consultations, lorsqu'on nous l'a demandé, et en cela notre opinion est conforme à celle de Tissot (p. 383).

Quant à l'action *du bain de mer*, elle ne peut mieux concourir à la guérison de l'épilepsie en diminuant le spasme que ne ferait l'eau naturelle, et moins encore puisqu'elle est chargée d'une quantité de sel et de matières bitumineuses qui la rendent plus ou moins stimulante de la peau et toujours moins pénétrante pour en relâcher le tissu, etc.

Ainsi les bains d'eau de la mer ne peuvent que nuire et susciter quelque nouvel accès. En effet, qui pourrait ne pas craindre que le malade n'éprouvât pas quelque accès épileptique dans le bain même?

La température de l'eau de mer est à-peu-près la même que celle de l'eau de fontaine, des ruisseaux et des rivières. Quant à son poids sur l'habitude extérieure du corps, il n'est guère plus considérable que celui de l'eau de rivière, ou si l'eau de la mer a quelque degré de pesanteur de plus, elle ne peut avoir une action plus remarquable pour coopérer à la guérison des malheureux épileptiques. Ainsi, il faut défalquer beaucoup de tous les avantages qu'on a voulu attribuer aux bains de mer contre l'épilepsie, etc.

Mais quant à la boisson de l'eau de mer, ne pourrait-elle pas avoir une plus grande efficacité s'il existait dans les épilepsies des engorgemens ou obstructions diverses par le vice

(1) *Nec opinantem in piscinam non ante ei provisam projicere, et, si natandi scientiam non habet, modo mersum bibere pati*, etc., comme le disait *Celse* (*De Medicina*, l. v, cap. xxvii) à l'égard de ceux qui avaient été mordus par un chien enragé. On peut voir encore notre *Dissert. sur la Rage*, p. 227 in-8°, Imprimerie royale.

scrophuleux, surtout comme altérante et dépurative, quelquefois seulement comme *purgative*.

Nous croyons que sous cet aspect l'usage de cette eau peut être permis en boisson avec modération ; mais j'avoue que je m'en rapporte plutôt à ce que j'ai entendu dire en sa faveur par quelques habiles médecins Anglais et Hollandais, qu'à ce que j'ai vu.

Quant aux *eaux minérales*, elles doivent être différenciées, pouvant, lorsqu'elles sont prises intérieurement pendant plus ou moins de temps, produire des effets divers selon leur nature. On ne peut douter par cet exemple que les *eaux sulfureuses thermales* n'aient été utilement conseillées pendant les intervalles des accès, dans les épilepsies catarrhales, scrophuleuses, psoriques, dartreuses, varioliques, morbilleuses, etc., ainsi que dans celles où le vice arthritique et rhumatismal dominent.

On a conseillé les *eaux acidules* qu'on appelle aussi *gazeuses*, tant en boisson qu'en bain, dans les épilepsies qui paraissent être une suite de quelques maladies rhumatismales, goutteuses, des affections morbides des voies biliaires, urinaires, de celles aussi avec dégoût pour les alimens et inertie dans les digestions, et en général dans les épilepsies dans lesquelles il faut favoriser la sécrétion ou l'excrétion des urines.

Les eaux *ferrugineuses* peuvent être particulièrement appropriées aux épileptiques chez lesquels on reconnaît de l'inertie dans les systèmes musculaire et nerveux avec prédominance d'humeurs muqueuses et flux divers, comme catarrhes, diarrhée, fleurs blanches. On les conseille aussi généralement alors avec succès contre la chlorose, ainsi que contre la suppression des hémorrhoïdes ou même contre les vers dans des sujets qui, bien loin d'être trop irritables, sont dans une sorte de débilité.

Les *eaux salines* sont très-diverses non-seulement par la quantité, mais par la nature des substances qu'elles contiennent : aussi ne doivent-elles pas être prescrites indistinctement à un épileptique.

Les eaux salines *chaudes* conviennent en général lorsqu'on reconnaît des engorgemens dans les viscères abdominaux,

par une surabondance de matières muqueuses dans la tunique membraneuse destinée à leur sécrétion et excrétion, chez lesquels il existe surtout quelque disposition aux paralysies ou aux affections somnolentes, enfin à d'autres maladies encore avec plus ou moins de tendance à l'inertie.

Les eaux salines *froides* ont été efficacement conseillées aux personnes irritables, sensibles, qui avaient du relâchement ou peu de sensibilité dans les organes abdominaux, et souvent avec des engorgemens dans la veine-porte, particulièrement aux hypochondriaques et mélancoliques; enfin on peut, par le moyen des eaux minérales naturelles ou factices, prescrites dans l'intervalle des accès d'épilepsie, opérer d'utiles effets, surtout si l'on varie le mode de leur administration, car leurs effets peuvent ainsi être différenciés, tantôt sous forme de bains ou de douches, tantôt en vapeur, selon la nature de la cause dont l'épilepsie peut provenir ou recevoir plus ou moins d'intensité. Ces eaux peuvent être réunies à des remèdes divers; toutefois leur usage doit toujours être secondé d'un régime favorable et du séjour dans un lieu sain. Des voyages variés peuvent aussi être utiles.

Nous renvoyons à cet égard aux ouvrages sur les eaux minérales, particulièrement à celui que vient de publier notre confrère M. *Alibert*, qui contient de très-bonnes remarques sur ce sujet.

(O) *Dépuratifs.* — On ne sait comment les remèdes dont nous allons faire une courte énumération produisent leurs salutaires effets; mais on sait qu'ils sont efficaces lorsqu'ils sont administrés d'après l'expérience, je veux dire d'après l'état de la maladie et la disposition du sujet.

Les médecins ont opposé à la plupart des *vices* qu'ils ont reconnus (souvent sans examiner s'ils siégeaient dans les solides ou dans les fluides, question bien des fois oiseuse et interminable), des remèdes qu'ils ont appelés *dépuratifs*. Ainsi, ils en ont prescrit contre les diverses espèces de *cachexie*, en y comprenant généralement l'épilepsie seule ou réunie aux vices catarrhal, de la bile, de l'urine, vénérien, scrophuleux, herpétique, psorique, scorbutique, rabifique, rhumatismal, arthritique, etc.

Parmi les remèdes *dépuratifs* qu'ils ont proposés d'après leur choix, s'il en est quelques-uns qu'ils aient prescrits contre plusieurs vices, on voit cependant qu'ils les ont généralement diversifiés selon la nature de la maladie et quelquefois selon son siége.

Nous ne répéterons pas ce qui a été amplement exposé dans la section relative à l'épilepsie par des cachexies ou par des *vices divers*. On y verra que des médecins ont prescrit ces dépuratifs sans très-souvent s'enquérir sur le mode de leur action; qu'ils les ont fait prendre à diverses doses, sous des formes plus ou moins distinctes, et qu'ils en ont obtenu de grands succès dont nous avons parlé, sans nous taire sur leur insuffisance quand elle était reconnue, ou sur leur danger quand il était bien constaté. (*Voyez* l'art. VII, p. 270 et suiv.)

Sans doute que les remèdes appelés dépuratifs par les médecins ne doivent leurs succès qu'à l'heureuse disposition dans laquelle ils mettent les malades, s'ils n'y sont naturellement, pour la guérison de leurs maux, comme cela est à l'égard des autres maladies; d'où on peut généralement croire que, dans les maladies aiguës, le *mouvement dépuratoire* (1) que ces remèdes procurent est vif, prompt, tumultueux, et que dans les maladies chroniques il se fait avec plus de lenteur (2). C'est aux médecins qui ordonnent ces remèdes à apprécier la force de leur action et à la comparer à celle que le malade est en état de supporter, pour opérer en lui la dépuration nécessaire à sa guérison.

Nous allons seulement dire deux mots sur des remèdes particuliers que les médecins anciens et modernes ont employé avec plus ou moins de succès, pour servir d'appendice

---

(1) Ne pourrait-on pas plutôt dire l'*action* d'après laquelle la cause morbide est atténuée ou détruite, sans doute existant dans les solides ou dans les fluides, séparément ou à la fois, sinon primitivement, du moins secondairement, ce qu'il est souvent impossible de déterminer. Mais dans tous les cas, la doctrine des *solidistes* ne peut être admise indépendamment de celle des *humoristes*. Réunissons des doctrines quand il se peut, et craignons les discussions scolastiques si souvent erronées.

(2) BARBIER, *Dict. des Sc. méd.*, t. 8, p. 48.

ou d'éclaircissement à ceux qui ne sont pas profondément initiés dans le traitement des maladies convulsives et en particulier de l'épilepsie.

Sur quelques remèdes long-temps considérés comme spécifiques de l'Épilepsie, quoiqu'ils ne le soient que dans des cas bien déterminés.

(A) *Valériane sauvage* (*valeriana officinalis*). — On emploie principalement sa racine, qui est fibreuse et jaune à l'extérieur, blanche à l'intérieur, d'une odeur fétide et nauséabonde, d'une saveur amarescente et un peu âcre. L'usage de cette plante contre l'épilepsie a été préconisé par *Galien*, *Arétée*, *Dioscoride*, et surtout par *Fabius Columna*, qui, atteint d'une épilepsie grave, en fit un très-heureux emploi sur lui-même. *Panarole*, *Tournefort*, *Mead* (1), *Haller*, *Chomel*, *Geoffroi*, *Lieutaud*, *Tissot* (2). *Antonio Scopoli* et tous les médecins de nos jours, français et étrangers, ont considéré généralement cette plante comme une sorte de *spécifique* de l'épilepsie, mais avec quelques restrictions.

C'est surtout la racine de valériane en poudre que les médecins anciens et modernes ont recommandée contre l'épilepsie qui survient chez les femmes qui éprouvent une suppression ou rétention des règles. *Quarin* et d'autres praticiens célèbres l'ont vantée aussi dans l'épilepsie *vermineuse* des enfans et dans un âge même bien plus avancé.

Cependant, malgré les éloges que cette plante peut mériter alors, ce n'est que lorsqu'il n'y a aucun signe d'inflammation ou d'une trop forte irritation qu'on peut la prescrire, car elle pourrait être, dans ces derniers cas, imprudemment administrée, comme M. *Alibert* l'a observé. La valériane est donc nuisible lorsqu'il y a pléthore sanguine, ou lorsqu'il existe trop

---

(1) Voyez son traité : *De imperio solis et lunæ* (p. 16), où ce grand médecin cite *Fabius Columna*, comme l'un des plus célèbres botanistes, qui ait guéri quelques épilepsies toujours variables selon la disposition des sujets et la nature de cette maladie : *ut fallat sæpè in hoc, quæ in illo respondet, medicina.*

(2) *De l'Épilepsie*, p. 309.

d'irritation dans l'estomac, des éructations, des nausées, des vomissemens; elle augmente alors ces dispositions presque comme le ferait la racine de renoncule, qu'on pourrait considérer comme vénéneuse par son extrême causticité. Cependant *Tissot* regardait encore la racine de valériane comme le premier spécifique contre l'épilepsie; il se borne à donner la valériane en poudre à la dose de vingt ou vingt-quatre grains, quoique *Grugeras* la portât jusqu'à un gros dans une infusion de plantes sudorifiques, et *Burserius* jusqu'à deux. M. *Chauffard* (1), dans une circonstance particulière, a prescrit d'abord l'usage de la *valériane* à haute dose, incorporée dans du miel. C'était sur un enfant de quatorze ans qui avouait s'être livré à la masturbation, dont la sensibilité était extrême et auquel de *larges* saignées, le traitement débilitant, par cause de pléthore sanguine, avait été mis en usage. Les accès d'épilepsie disparurent pour quelque temps; mais ayant reparu, ce médecin remit le malade à l'usage de la valériane en poudre; les voies gastriques étant exemptes de toute irritation, deux gros d'abord, puis demi-once, enfin une once dans les vingt-quatre heures. Ce remède a été continué sans interruption pendant quatre à cinq mois. Il y en a huit, dit M. *Chauffart*, que le malade n'a plus eu d'attaque d'épilepsie et n'éprouve aucun des accidens qui en annonçaient précédemment la disposition ou même le retour.

On a donné toutes les parties de cette plante sous toutes les formes; on trouve, dans les dispensaires, une teinture simple et une teinture volatile. Sa racine entre dans l'*eau thériacale* et dans l'eau anti-épileptique; sa poudre fait partie de celle connue sous les noms d'*anti-spasmodique* de *Guttète* : la valériane sauvage entre aussi dans les onguens *martialum* et *diabotanum*, etc., etc.

(B) *Pivoine* (*Pœonia officinalis*). — On n'emploie que la racine et les fleurs de cette plante, qui a été préconisée comme anti-épileptique peut-être plus que la valériane

---

(1) *Journal général de Méd. de Paris*, t. XCIV, 16 décembre 1825, mars 1826.

sauvage. *Galien* en a célébré plusieurs heureux effets; mais *Fernel* et *Fr. Sylvius de Leboë* n'en ont pas obtenu, dans leur pratique, d'aussi grands succès. Peut-être, dit *Geoffroi*, que cette plante avait plus de vertu en Asie (1) qu'elle n'en a dans nos climats. *J. Rai* lui reconnaissait la propriété de provoquer les règles aux femmes, ce qui pourrait engager de la prescrire, ainsi que la valériane, dans l'épilepsie qui proviendrait de la suppression ou rétention des menstrues. *Cartheuser* croyait qu'elle absorbait les acides des premières voies, qui peuvent causer des accidens épileptiques dans les enfans, surtout par les substances farineuses qu'elle contient; mais n'est-ce pas une pure hypothèse? Quoi qu'il en soit, cette plante ne mérite pas, par ses effets, d'être comparée à la racine de valériane sauvage.

Cependant on continue de prescrire la racine de pivoine en poudre, pas trop sèche, avec beaucoup de confiance, à la dose d'un gros jusqu'à deux, en bol, en opiat ou de quelque autre manière. On donne aussi les racines fraîches en décoction, dans un bouillon de veau, ou dans l'eau commune en guise de tisane. On la donne encore sous diverses formes, seule ou réunie à d'autres anti-épileptiques. On appelle pivoine femelle la même espèce, moins rouge, que l'on croit moins efficace contre l'épilepsie que celle de pivoine mâle, c'est pourquoi on préfère celle-ci à l'autre. La racine de pivoine fait partie de la poudre anti-spasmodique et de celle de *Guttète*: elle entre aussi dans l'eau anti-épileptique, dans le sirop d'armoise, et ses semences dans le sirop de stœchas.

(C) *La Digitale* (*Digitalis purpurea*). — On a reconnu il y a long-temps que cette plante était émétique et qu'elle pouvait purger violemment. *Parkinson*, au rapport de *Geoffroi*, assurait qu'elle était efficace contre l'*épilepsie*, mais surtout réunie au polypode de chêne dont on fesait une espèce de bière. Cependant *J. Rai* observe qu'elle ne peut convenir qu'aux personnes robustes et chez lesquelles l'irritation n'est pas extrême. La digitale pourprée jouit éminemment, comme personne ne l'ignore aujourd'hui, de la propriété diurétique,

---

(1) Voyez *Geoffroy*, *Matière méd.*, t. VIII, p. 305.

ce qui fait qu'elle peut convenir aux épileptiques atteints ou menacés de quelque infiltration dans le crâne ou dans le cerveau, dans le canal vertébral ou dans la moelle épinière, etc., cause très-fréquente de l'épilepsie. Je ne doute pas que très-souvent la digitale n'ait été utile aux épileptiques sous ce point de vue, sans lui refuser une vertu sédative, même narcotique sous d'autres rapports. Je l'ai plusieurs fois heureusement prescrite contre l'hydropise réunie ou succédant aux violentes palpitations du cœur.

On peut prescrire la digitale en infusion, en teinture, en poudre même, en extrait et toujours à très-petite dose. Il est certain qu'elle calme généralement les palpitations du cœur, et qu'elle donne de la régularité au pouls, sans oublier qu'elle dispose au vomissement, qui peut facilement produire de fâcheux effets chez un épileptique.

Les diverses parties de cette plante ont été données sous différentes formes, mais ce sont les feuilles qui contiennent le plus de substances médicinales, après avoir été cueillies dans une saison opportune et après avoir été bien desséchées.

M. *Chaumeton* prescrit cette plante en poudre à la dose d'un grain jusqu'à quatre; en infusion aqueuse ou spiritueuse; en décoction dans ces deux véhicules et toujours à de petites doses; et comme il est certain que cette plante contient un principe sédatif, narcotique, et un autre irritant, je crois que dans le traitement de l'épilepsie en général il faudrait la prescrire dépouillée, autant qu'on le pourrait, de sa partie irritante, ainsi qu'on le fait à l'égard de l'opium.

On trouvera, sur cette plante, dans le *Dict. des Sc. méd.*, t. 9, pag. 454, un article fort intéressant, résultat des recherches de MM. *Bridault*, *Sanders*, *Vassal*, *Carminati*, qui mérite d'être lu et médité.

(D) *Le Gui de chêne* (*Viscum album*). — Cette plante parasite a été très-célébrée chez les anciens comme un remède spécifique contre l'épilepsie. Les druïdes, au rapport de *Pline*, qui lui reconnaissaient cette vertu et d'autres encore, le cueillaient avec des cérémonies superstitieuses. Cependant le *gui* venu sur d'autres arbres pourrait bien avoir les mêmes effets. *Colbacht*, *Jacobi*, *Loesecke*, *Van-Swiéten*, etc., en

louent l'usage. Mais *Cullen* n'a jamais compté sur l'efficacité de ce médicament contre l'épilepsie ; *Tissot* ne croyait pas non plus à tous les prodiges qu'on a débités tant sur le *gui* de chêne que sur ceux des autres arbres, et nous partageons son opinion. L'écorce du gui est la partie qui contient le plus de mucilage avec une partie amère qui peut être tonique. Nous avons prescrit cette plante, réunie à la valériane et à la pivoine, d'après *Dehaën* qui leur a reconnu à-peu-près les mêmes effets, et les médecins ne leur en ont pas observé de contraires, c'est pourquoi ils les comprenaient le plus souvent dans leurs prescriptions. Je crois cependant qu'on n'a attribué à cette plante d'heureux effets, que parce qu'on l'a réunie à la valériane sauvage, bien plus efficace, ou parce qu'on l'a prescrite après des purgatifs ou autres remèdes qui étaient nécessaires aux épileptiques qu'on traitait.

On conseille le gui en poudre depuis un gros jusqu'à deux, ou coupé par petits morceaux en infusion dans le vin blanc, à la dose d'une demi-once sur six onces de liqueur.

(E) *Quinquina.* — L'écorce de quinquina (*Cortex peruvianus*) a été d'abord généralement reconnue comme fébrifuge en Europe d'après le rapport de ses succès au Pérou; succès qui, bien loin de s'être démentis, se sont accrus de plus en plus. On lui a encore reconnu des vertus antiseptiques très-efficaces et quelques propriétés anti-spasmodiques; on lui a assigné un rang éminent parmi les toniques à cause de l'énergie permanente qu'il imprime au cerveau et aux nerfs en régularisant les mouvemens du cœur et celui des artères.

On prescrit le quinquina contre l'*épilepsie* d'après les propriétés que nous venons de lui reconnaître ; il faut donc bien considérer, pour l'ordonner, dans quels cas son administration est convenable : il est généralement indiqué dans les épilepsies dont les accès ont des retours périodiques.

Voici une observation rapportée par *Sauvages* qui le prouve.

Un soldat , atteint d'une fièvre intermittente, il prend un violent émétique et tombe dans un accès épileptique qui se renouvelle à des intervalles incertains, mais plusieurs fois

chaque jour, se prolongeant plus ou moins et étant fréquens, sans apparence de fièvre pendant le paroxysme ; le malade était affecté de convulsions horribles dans toutes les parties du corps. Au déclin de l'accès, les parois de la poitrine se mouvaient violemment, comme feraient celles d'un soufflet. Le malade paraissait dans un profond étouffement ; il éprouvait, dans quelques circonstances, la sensation d'un poids sur l'estomac avec une anxiété du cœur. Les anti-spasmodiques, les laitages, les narcotiques, les bains avaient été inutilement prescrits ; enfin on conseilla l'usage du quinquina, tantôt en substance, en poudre, et à la dose d'un gros, quatre fois par jour, tantôt en décoction. C'est par ce remède que cette épilepsie, qui durait depuis un an, fut radicalement guérie (1).

On peut, dans quelques cas particuliers, réunir le quinquina à d'autres remèdes et le prescrire contre quelques épilepsies, chez les femmes, par exemple, qui éprouvent un retard ou suppression des règles et qui ont des accès intermittens d'épilepsie, ou avec fièvre rémittente. On le prescrit, s'il y a inertie, avec les ferrugineux et les aloëtiques ; dans le cas contraire, s'il y a un excès d'irritation, aux opiacés ou autres anodyns, surtout s'il y a des douleurs à l'estomac ou dans d'autres organes, ainsi que lorsqu'on veut calmer des insomnies ; en faisant précéder la saignée, s'il y a des signes de pléthore, et encore plus si l'on craint une inflammation latente ; le pouls étant plein, fréquent et dur, les demi-bains peuvent être efficaces, en même temps qu'on prescrit le quinquina, comme nous l'avons conseillé, en infusion, en décoction, ou en extrait, suivant la nature de la maladie et la constitution du malade ; quelquefois en poudre bien porphyrisée quand on ne trouve aucune opposition au malade pour le prendre sous cette forme. Mais aujourd'hui que la chimie s'est enrichie de nouvelles préparations, on peut prescrire quelquefois celle connue sous le nom de sulfate de quinine à quelques grains, surtout lorsque l'estomac paraît être dans

---

(1) Sauvages, *Nosol. méthod.*, t. 1, p. 584. Voyez ci-dessus l'article *Épilepsie fébrile*, pag. 258 et suiv.

un état de débilité bien reconnue. C'est ainsi que j'ai plusieurs fois retiré le plus grand avantage du quinquina contre les affections nerveuses convulsives en général, et contre l'épilepsie en particulier ; aussi ne suis-je pas surpris qu'*Heister*, *Granger*, *Fuller*, *Eller*, *Locher*, *Torti*, cités par *Tissot*, et ce grand médecin lui-même, ainsi qu'un grand nombre d'autres praticiens de nos jours, aient célébré l'efficacité de ce remède contre l'épilepsie et qu'ils en aient obtenu des succès.

Le quinquina a été généralement compris parmi les remèdes anti-épileptiques qui sont exposés dans les pharmacopées. Il n'entre cependant pas, ainsi que la valériane sauvage, dans la poudre de *Guttète*, tant célébrée par les anciens contre l'épilepsie, sans doute parce qu'ils n'avaient pas encore aussi bien reconnu que leurs successeurs l'ont fait, les bons effets de ces remèdes contre cette maladie ; c'est par rapport à leur extrême amertume que plusieurs auteurs ont dit que les amandes amères tuaient les vers, cause fréquente de l'épilepsie, dont *Tissot* a cité un exemple remarquable (pag. 58).

(F) *Dictame* (*Dictamnus albus*). — Le dictame ou dictamne blanc, ou fraxinelle, a été peut-être plus célébré comme anti-spasmodique qu'il ne méritait. C'est une espèce d'origan qui exhale une odeur assez agréable et dont on peut extraire, par la distillation, une huile aromatique volatile un peu âcre et amère au goût. Le dictame entre dans plusieurs compositions pharmaceutiques, qu'on a regardées comme propres à diminuer les affections nerveuses convulsives ; c'est ce qui l'a fait prescrire contre l'épilepsie. On conseille la racine de cette plante, en poudre, et principalement encore celle de son écorce, ordinairement depuis un demi-gros jusqu'à un gros. Les médecins de Vienne, au rapport de *Burserius*, en font un grand et heureux usage ; ils le prescrivent non-seulement sous cette forme, mais encore en essence ou en électuaire, ou de toute autre manière. Cependant cette plante n'a aucun avantage de plus particulier, contre l'épilepsie, que la plupart de celles qui sont aromatiques et qui fournissent une huile essentielle. Je ne crois pas qu'elle mérite tous les éloges

qu'on en a faits. On ne peut du moins la comparer, pour les heureux effets, à la valériane sauvage. Il paraît cependant qu'elle a été prescrite avec quelque avantage quelquefois contre des épilepsies *vermineuses ;* mais nous avons aujourd'hui des remèdes plus efficaces contre les vers dont les épilepsies peuvent provenir.

(G) *Les Feuilles d'oranger* (*Citrus aurantium*), que nous prescrivons aujourd'hui généralement comme un léger antispasmodique, soit en infusion, soit en poudre, peuvent, dans quelques légères affections nerveuses convulsives, avoir réellement d'heureux effets. J'en fais un fréquent usage dans de pareilles maladies et non sans quelques succès, quelquefois réunies aux fleurs de tilleul, de *gallium luteum*, de pivoine mâle, etc. *Tissot* les prescrivait en poudre à la dose de demi-gros jusqu'à un, trois à quatre fois par jour ; et quant à la décoction, il fesait bouillir une demi-once de ces feuilles dans vingt onces d'eau, pendant un quart d'heure, pour la dose d'un jour. Ce remède, au rapport de *Tissot*, est efficace ; mais ce n'est point, dit-il et avec raison, un spécifique contre l'épilepsie, nonobstant les grands éloges que M. *Locher* en a faits, d'après les succès qu'il en a obtenus sur plusieurs épileptiques que ce médecin avait rassemblés pour les soumettre à son expérience. « Il essaya tous les re-
» mèdes vantés, et il n'en trouva point d'équivalent à la
» feuille d'oranger : elle modéra, dit ce médecin, la vio-
» lence des accès chez les uns, et les éloigna chez d'autres ;
» elle en guérit absolument quelques-uns (1). »

Un tel résultat, célébré par *Tissot*, avait déjà été annoncé par d'autres guérisons dues aux conseils de *Van-Swiéten*, *Dehaen* et d'autres médecins. Cependant *Tissot* se borne à dire qu'il les a vues réussir quelquefois dans les simples convulsions. Leur usage en tisane a fait le plus grand bien à la femme la plus mobile qu'il ait vue et que d'autres remèdes avaient irritée. Nous avons plusieurs fois expérimenté que la poudre de feuilles d'oranger avait été plus efficace que l'in-

---

(1) *Tissot*, pag. 334, qui cite *Locher* d'après sa Dissertation, *de puero epileptico*.

fusion; mais, au total, nous n'en avons retiré que les plus faibles avantages, excepté dans l'épilepsie qui ne provenait que d'un surcroît de sensibilité et d'irritabilité, sans aucune cause particulière de maladie organique reconnue.

(H) *La Rue* (*Ruta graveolens hortensis latifolia*). — Les feuilles de cette plante sont fétides et douées d'un principe actif ou d'une huile essentielle qu'on peut en retirer par la distillation, mais en très-petite quantité. Cette plante est anti-spasmodique, anodyne, céphalique, stomachique, carminative, emménagogue, laxative, etc.; mais ses propriétés varient selon la nature de l'épilepsie et la disposition du malade. *Zacutus Lusitanus* en fait un grand éloge, et *Valeriola* ordonnait, avec succès, une once de son suc avec une demi-once de miel scillitique, mais sans indiquer l'espèce d'épilepsie dans laquelle il la prescrivait. Quant à nous, nous croyons que si la rue et ses préparations peuvent être utiles aux épileptiques dans quelques cas, elles peuvent aussi être nuisibles en d'autres. Il paraît que c'est par rapport à son odeur forte qu'on l'a d'abord employée pendant les accès, soit pour la mettre sous le nez, pour exciter l'odorat, soit en l'administrant extérieurement et même intérieurement après l'avoir fait infuser dans du vinaigre (1), ou en conseillant son huile essentielle dans quelque véhicule approprié.

Dans les intervalles des accès, on prescrit les feuilles de rue, en infusion dans de l'eau ou dans du vin. On les emploie encore en conserve, qui se trouve dans les pharmacies. Les feuilles de rue font partie de la poudre de myrrhe de la pharmacopée de Londres; elles entrent dans l'eau hystérique qui peut convenir comme emménagogue dans les épilepsies qui proviennent de la suppression ou de la rétention du flux périodique, encore faudrait-il considérer si ces affections morbides ne proviendraient pas de trop d'éréthisme et quelquefois avec tendance à l'inflammation; car la di-

(1) Boerhaave (*Element. chim.*, t. II; *Van-Swiéten* dans ses *Comment. in aph. Boerh. art. Epileps.*) fait observer qu'*Alexandre de Tralles* a guéri plusieurs épileptiques avec la *rue sauvage*, préférablement à celle des jardins.

minution et la suppression du flux menstruel peuvent provenir de causes entièrement différentes (1); d'où on peut observer ici que si la rue peut être utilement prescrite à quelques épileptiques, elle peut être funeste à d'autres. Je crois donc qu'il est très-fâcheux qu'on ait trop généralisé l'usage de cette plante.

J'ai dit, en parlant de l'épilepsie des femmes pendant leur accouchement, et j'ai prouvé, par un heureux exemple que j'ai rapporté (voy. pag. 325), qu'au lieu de prescrire la rue ou ses préparations s'il existait une pléthore sanguine, il fallait préférer la saignée et même les bains tièdes.

(I) *Le Narcisse sauvage ou des prés.* — On a connu sous le même nom plusieurs espèces de plantes. Celle dont nous parlons, en latin *narcissus pseudo-narcissus*, et en français, *porillon*, fleurit dans les prés et dans les bois. Diverses espèces de narcisse ont été employées en médecine et très-souvent comme émétiques ou purgatives; tel est le *bulbe* de narcisse dont on ne connaît pas bien l'espèce. *Dioscoride* a conseillé de faire manger l'oignon cuit du narcisse *poétique*, ou de donner sa décoction en boisson pour procurer le vomissement, même aux épileptiques. Quoiqu'on ait reconnu, dans ces derniers temps, dans les fleurs du narcisse sauvage ou des prés une vertu anti-spasmodique, nonobstant l'opinion de quelques médecins qui croient que les fleurs de cette plante ont la faculté de provoquer le vomissement, il faut donc bien considérer si l'on doit risquer de l'exciter.

On a dit, en faveur de la vertu calmante des fleurs du narcisse des prés, qu'une fille de Valenciennes, très-sujette à des insomnies et à des convulsions, depuis long-temps *vaporeuse*, avait dans sa chambre à coucher une grande quantité de fleurs de cette plante, et qu'elle dormit tranquillement, contre son attente. Son médecin, M. *Dufresnoi*, at-

(1) Voyez précédemment, p. 325, l'art. *Épilepsie* chez les femmes hystériques ou en couche. On a vu que je me suis très-heureusement opposé à la prescription de l'extrait de rue dans le cas d'un accès violent d'épilepsie chez une femme, pendant son laborieux accouchement.

tribua cet heureux effet aux émanations de ces fleurs. Il soumit la malade à de nouvelles observations, et il crut se convaincre que réellement les émanations de cette plante lui avaient procuré le calme et même le sommeil. Il lui fit préparer un extrait avec les fleurs du narcisse des prés et le lui prescrivit utilement, ainsi qu'à d'autres épileptiques. C'est particulièrement depuis cette époque que l'infusion, le sirop et l'extrait de ces fleurs ont été conseillés avec avantage dans les affections spasmodiques et contre la *coqueluche* des enfans.

Diverses observations plus ou moins intéressantes sur ce sujet ont été publiées par M. *Dufresnoi* et confirmées par de nouveaux faits, particulièrement par M. *Veillechèse* (1). Ce médecin n'a cependant obtenu, sur quelques épileptiques, qu'une amélioration passagère; mais MM. *Loiseleur-des-Lonchamps* et *Marquis*, qui ont aussi prescrit non-seulement l'extrait des fleurs du narcisse, mais encore les fleurs même réduites en poudre, ont observé que les accès des épileptiques qu'ils avaient traités avaient été moins violens et plus rares, ce qui n'est pas de peu d'importance dans une maladie aussi grave et d'une nature difficile à connaître dans ses espèces surtout.

Cependant cette plante a été soumise dans ces derniers temps à de nouvelles épreuves qui pourront tourner au profit de la médecine clinique. Nous dirons qu'il résulte des expériences de M. *Orfila* sur des chiens, que l'extrait du narcisse des prés détermine 1°. une irritation locale peu intense; 2°. qu'il ne tarde cependant pas à être absorbé et à développer des symptômes graves suivis de mort; 3°. qu'il est émétique; 4°. qu'il agit sur le système nerveux en détruisant la sensibilité, et sur la membrane muqueuse de l'estomac; que son action est plus énergique lorsqu'on l'applique sur le tissu cellulaire.

Nous renvoyons à ce sujet à l'article intéressant sur le *narcisse*, qu'on trouve dans le *Dict. des Scienc. méd.*, t. 35, par MM. *Loiseleur-des-Lonchamps* et *Marquis*.

---

(1) *Journal de Méd., Chir. et Pharm.*, mois de décembre 1808.

(K) *Opium.* — La médecine a retiré de si grands avantages de l'*opium* dans les maladies convulsives et particulièrement dans l'épilepsie, qu'il convient de les apprécier dans le traitement de cette maladie et d'en faire aussi connaître l'inconvénient, disons même le danger dans quelques cas.

Pour juger des effets que l'*opium* produit en nous, il faut d'abord observer qu'étant composé de deux substances, l'une résineuse et l'autre gommeuse, et de morphine et de narcotine, il a deux manières d'agir très-différentes. Il anime, stimule avec d'autant plus d'intensité que la substance résineuse est copieuse; tandis qu'au contraire il calme et diminue le ton du tissu de nos organes, en proportion qu'il contient de la substance gommeuse. Quelques médecins ont même cru que la partie gommeuse devait sa qualité calmante et narcotique à un principe vireux.

L'opium a été l'objet d'un grand nombre de préparations pharmaceutiques, infusions, décoctions, extraits, teintures, simples ou composées, dont on a obtenu de brillans succès, selon cependant toujours qu'on a su les prescrire dans les circonstances convenables; car on juge bien, d'après ce qui a été établi sur les différentes espèces d'épilepsie, que les effets de tous ces remèdes sont non-seulement relatifs à leur diverse nature, mais encore aux différens états de la maladie et des malades.

On sait, 1°. que l'opium convient dans l'épilepsie qui provient d'un excès de sensibilité et d'irritabilité dont surtout on ne connaît pas une cause particulière stimulante, qui doit être la première à détruire, s'il est possible; hors de ces cas particuliers, les opiacés gommeux sont les meilleurs remèdes qu'on puisse prescrire dans les épilepsies qui proviennent des affections morales, surtout si elles sont précédées d'insomnies même sans douleurs. Les auteurs sont pleins de faits qui le confirment.

2°. Tous ses avantages pourraient être nuls si les accès épileptiques provenaient d'un corps étranger qui agirait sur des nerfs du tronc et des membres, ou si ces nerfs avaient été lésés de toute autre manière, par la pointe d'une épée, ou

même encore par quelque autre cause particulière qui, en affectant le cerveau ou le système nerveux, causerait un éréthisme plus ou moins grand dans les parties du corps qui en sont susceptibles.

3°. Nous dirons que l'opium serait généralement funeste dans les épilepsies qui proviennent de mauvaises dispositions de l'estomac, par des inflammations; le contraire aurait lieu s'il y avait des engorgemens dans ses membranes, des matières saburrales, bilieuses, qu'on pourrait *peut-être* évacuer par un doux vomitif, dans un temps convenable. Mais en général on doit s'abstenir du vomitif, même le plus doux, lorsqu'il règne dans l'estomac un excès d'irritation par trop de sensibilité qui troublerait la digestion des alimens; alors on pourrait prescrire les juleps opiacés à petites doses. Je me suis convaincu de ce fait par l'expérience (1).

L'opium serait toujours nuisible dans les épilepsies pléthoriques, si l'on n'avait auparavant fait précéder la saignée.

4°. Il pourrait n'être d'aucune utilité, peut-être même contraire, dans les épilepsies fébriles dont le quinquina est souvent l'unique remède. Seulement pourrait-on l'y réunir lorsque dans les apyrexies de cette maladie il y a une *prédominance* de sensibilité et d'irritabilité. C'est ce qu'on devrait encore faire, d'après les mêmes considérations, dans les épilepsies par diverses cachexies, par des maladies de la peau répercutées quelquefois, par des vices scrofuleux, vénérien, etc., d'autant plus que les opiacés réunis à quelques dépuratifs peuvent être utiles en produisant une diaphorèse salutaire.

Je ne puis ici exposer tous les cas où l'opium a été reconnu d'une utilité réelle contre l'épilepsie. Je crois qu'on pourra les apprécier en lisant les divers articles de cet ouvrage relatifs aux espèces d'épilepsies contre lesquelles il a été conseillé ou prescrit. *B.-L. Tralles*, qui a écrit un grand ouvrage sur l'opium (2) dans le traitement des mala-

---

(1) Voyez dans les *Memoires de l'Académie royale des Scienc.*, 1782, une observation sur un vomissement de plusieurs années, contre lequel l'opium a été heureusement conseillé.

(2) *Vis opii salubris et noxia. Bresl.* 1751, in-8°.

dies, a, je crois, trop restreint ses heureux effets aux épilepsies par des affections morales.

Mais quant à ce que cet habile médecin a dit sur ses mauvais effets dans diverses circonstances de cette maladie, ils ne sont que trop réels (1).

Quelques accès épileptiques au lieu d'être adoucis, retardés par l'opium pris auparavant qu'ils surviennent, à leur commencement ou pendant leur intensité, non-seulement n'ont pas été moins violens, ni plus éloignés, mais souvent ils ont été beaucoup plus intenses, plus longs et plus fréquens, et c'est sans doute parce qu'ils ont été prescrits dans des cas où ils ne convenaient pas. *Scardona* s'est bien repenti d'avoir été d'un avis différent dans sa jeunesse. Il prescrivit l'opium à une femme épileptique dont les accès commençaient par un violent mal de tête; aussi au lieu d'en obtenir quelque heureux effet, elle en eut un si violent, qu'elle fut aux portes de la mort. *Scardona* n'a pas craint de faire connaître sa faute; mais il a été trop loin en disant qu'il ne faut jamais prescrire les anodyns dans le traitement de l'épilepsie. *Tissot* qui a consigné l'aveu et les conclusions de ce médecin dit, dans une note, que l'on formerait malheureusement un gros volume des erreurs dangereuses des grands hommes; et cela n'est que trop vrai; mais si les savans ont fait quelque mal, ils ont aussi opéré une infinité de belles cures, et les ignorans ne font que des fautes, les unes plus fâcheuses que les autres.

On prescrit intérieurement les têtes de notre *pavot blanc* comme anti-spasmodiques, calmantes, narcotiques, au nombre d'une ou deux et plus encore, en décoction. On les donne aussi en lavemens ou on les emploie en fomentation. J'ai quelquefois réuni le musc à l'opium avec le plus grand avantage (2).

---

(1) *Morgagni* a d'abord suspendu et ensuite guéri par l'opium, à la dose d'un demi-grain et au-delà, donné au commencement de la nuit, des accès d'épilepsie nocturnes (epist. IX, art. 7).

(2) *Burserius* cite à ce sujet l'opinion du Dr. *Guillaume Hillary* (*de Epilepsia*, p. 53), et celle de quelques autres médecins praticiens.

La pharmacie nous a fourni une multitude de remèdes dont le pavot blanc fait la base, en infusions, décoctions, extraits, teintures aqueuses, spiritueuses, etc., qu'on trouve dans tous les dispensaires. L'opium entre dans la thériaque, le mithridate, l'élixir parégorique de la pharmacopée de Londres, dans l'eau, le baume hystérique et les pilules de cynoglosse, la thériaque céleste du dispensaire de Paris.

Les médecins doivent surtout s'instruire des doses de l'*opium* qui entre dans les compositions qu'ils ordonnent, pour ne pas tomber dans des erreurs graves.

(L) *La Jusquiame* (*Hyoscyamus niger*). — Il y en a deux variétés, l'une noire et l'autre blanche. Plusieurs auteurs ont cru devoir recommander l'usage de cette plante, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, dans le traitement de l'épilepsie (1), sous diverses formes, sans presque jamais préciser l'espèce de cette maladie, ni la situation du malade; d'autres ont fait observer que la jusquiame *noire* produisait des effets beaucoup plus marqués sur l'homme que la *blanche* : c'est, en effet, ce qui a été prouvé par le résultat de l'observation. Aussi ont-ils recommandé de préférer celle-là dans toutes les prescriptions internes surtout. Toutes les parties de la jusquiame paraissent être vénéneuses, cependant on assure que les moutons et les chèvres en mangent impunément : ce qu'il est bien important d'observer, pour n'en pas faire de fâcheuses applications à l'espèce humaine.

Dans l'une et l'autre espèce de jusquiame, les feuilles, les tiges sont très-actives, mais les racines le sont encore davantage. Les semences même, qui n'ont, dans notre pavot blanc, qu'un effet très-peu remarquable comme *hypnotique*

---

(1) Particulièrement *Storck* qui en a conseillé l'extrait. *Théodore Turquet de Mayerne*, Dr. de la Faculté de Montpellier, et ensuite de Paris dont il avait encouru la censure, devenu premier médecin de Jacques Ier, roi d'Angleterre, a recommandé comme spécifique de l'épilepsie la poudre de jusquiame prise pendant plus de quarante jours, en commençant par six grains par jour jusqu'à vingt-quatre, dans une cuillerée de suc de joubarbe. Voy. *opera Mayerni*, lib. 1, cap. 3, pag. 16, et *Burserius de Epilepsia*, p. 76.

surtout, ne peuvent être prises intérieurement sans danger, comme l'ont affirmé de savans médecins, puisque, de quelque manière qu'elles soient prescrites, elles causent toutes un sommeil plus ou moins profond et avec des rêves les plus divers (1). On a conseillé cette plante en infusion, en décoction, en extrait, en teinture, même en simple eau distillée.

L'extrait de jusquiame de nos boutiques a produit des effets sédatifs et narcotiques, mais avec moins d'intensité que l'opium gommeux; c'est ce qui fait que dans quelques cas nous avons cru devoir le prescrire préférablement à celui de l'opium; nous n'avons porté la dose de celui-ci qu'à moitié de celle de la jusquiame, surtout pour calmer les douleurs sans trop augmenter la somnolence. Mais en général je préfère l'opium à tous les autres calmans, peut-être parce que je suis habitué à le prescrire, cependant toujours avec réserve, en diminuant ou en augmentant sa dose selon les circonstances.

J'ai reconnu des cas dans lesquels l'opium ne pouvait être prescrit, parce qu'il supprimait des évacuations qu'il fallait respecter, les selles particulièrement, ce que la jusquiame ne fesait pas autant; d'autres fois parce qu'il ne fallait pas exciter la sueur, comme le fait l'opium, surtout dans quelques personnes chez lesquelles la moindre quantité d'opium prise intérieurement produisait des éruptions à la peau avec un prurit intolérable (2).

Consulté pour une demoiselle de dix-huit ans, épileptique, ayant tous les signes d'une vraie pléthore, ou avec plénitude et dureté de pouls, rougeur au visage, chaleur générale dans l'habitude extérieure du corps, des maux de tête violens, des selles très-rares, et cependant étant presque toujours dans une sueur considérable, je crus, après avoir con-

(1) *Geoffroi* en a rapporté divers exemples dans sa matière médicale, t. VII, p. 57 et 74. Cet auteur prescrit d'abord un vomitif contre les mauvais effets de la jusquiame, ensuite les acides qui sont, dit-il, les antidotes des poisons narcotiques.

(2) Voyez nos observations à ce sujet dans l'ouvrage sur la *Phthisie pulmonaire.*

seillé l'application des sangsues au fondement, devoir lui prescrire pendant quelques jours deux grains d'extrait de jusquiame pour diminuer sa constipation, au lieu d'un grain d'extrait d'opium gommeux, qu'elle prenait tous les matins. Me ressouvenant que M. *Chaptal*, médecin de Montpellier, justement appelé *le guérisseur*, avait arrêté une longue et trop considérable sueur avec une opiniâtre constipation, en conseillant des bains froids, je crus, dans cette circonstance, devoir suppléer par la jusquiame à l'opium qui provoquait les sueurs et produisait la constipation, et ce fut avec succès.

On voit, par ce que nous venons de dire, qu'il y a des circonstances dans lesquelles on doit préférer la jusquiame à l'opium, mais cependant toujours en la prescrivant avec la plus grande prudence et en augmentant graduellement ses doses selon leurs effets.

On peut aussi employer la jusquiame extérieurement dans le traitement des épileptiques dont les accès commencent surtout par des douleurs dans les membres, en fumigations, en jetant les semences sur des charbons ardens. On s'en sert aussi sous forme de liniment sur les parties souffrantes.

On fait des cataplasmes avec les feuilles et les graines concassées; on en extrait même une huile qu'on emploie en liniment, sur les tempes, pour calmer les douleurs des yeux, des dents et des oreilles, ou sur les diverses autres parties du corps auxquelles les épileptiques rapportent les douleurs, avant ou pendant leurs accès. On pourrait également se servir avec avantage de l'onguent *populeum* et du baume tranquille avec la teinture ou l'extrait de jusquiame sous forme de liniment, ainsi qu'on pourrait leur prescrire l'extrait de jusquiame *blanche* intérieurement comme calmant, depuis un grain jusqu'à quatre, six; on conseille aussi les pilules de cynoglosse dans la masse desquelles entre l'extrait de jusquiame, ainsi que dans le *philonium* du *codex* de *Paris*, depuis un grain jusqu'à quatre à cinq.

Nous ne nous arrêterons pas à l'idée de quelques médecins qui ont cru devoir conseiller la jusquiame blanche préférablement à l'opium et à la jusquiame noire dans le traite-

ment de l'épilepsie, parce qu'elle opère, a-t-on dit, chez le malade, un genre de délire qui tourne à la gaîté, ce que l'opium et la jusquiame noire ne font pas. MM. *Loiseleur-des-Lonchamps* et *Marquis* n'ajoutent aucune foi à une pareille opinion, et sous ce point de vue nous pensons comme eux, quoique *Scardona*, *Greding*, *Tissot* (1), et d'autres bons médecins, aient blâmé l'usage intérieur de la jusquiame dans le traitement de l'épilepsie. *Geoffroi* craint que la graine de jusquiame, en émoussant la sensibilité des nerfs, ne soit plutôt un remède palliatif qu'un remède curatif. Son usage, dit-il, n'est peut-être pas exempt de danger. Cependant diverses observations récemment recueillies prouvent qu'on peut prescrire cette plante et plusieurs de ses préparations non-seulement sans inconvénient, mais avec quelques succès réels, si on observe bien les circonstances dans lesquelles la jusquiame peut convenir aux épileptiques. M. *Hufeland* conseille l'extrait de jusquiame à la dose d'un grain, réuni à un grain et demi d'*oxide de zinc* (voyez plus haut, p. 322). M. le docteur *Brachet*, médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon, prescrit aussi ce mélange dans les cas de convulsions et d'épilepsie avec un grand succès.

(M) *Joubarbe.* — La médecine reconnaît d'autres stupéfians qu'elle prescrit aussi contre l'épilepsie. De ce nombre sont : la *Joubarbe* (*sempervivum, seu Jovis barba*) (2); le *Stramonium* (3); la *Mandragore*, etc.; mais leur usage doit être plus dangereux encore que celui de la jusquiame, dont on a fait quelquefois, comme on vient de le dire, un usage très-utile. Nous ne devons cependant pas oublier de

---

(1) Pag. 364 et suiv.

(2) Cinq observations sur l'efficacité de la *joubarbe* dans l'épilepsie observée par *Peters. Journal général de Médecine*, t. VII, p. 120.

(3) Nous n'oserions encore, sans beaucoup d'autres observations que celles qui ont été publiées par *Odhelius*, adopter une opinion différente. Ce médecin assure avoir traité avec l'extrait du *stramonium*, d'abord à la dose d'un demi-grain deux fois par jour, jusqu'à vingt-cinq grains, mais en plusieurs parties, quatorze épileptiques, dont huit furent radicalement guéris ; et des six autres, cinq furent très-soulagés, le sixième resta dans le même état. Voyez *Burserius*, p. 77.

faire observer ici que dans ces derniers temps on a employé avec des succès réels, comme anti-spasmodiques, la *bella-dona* en poudre, en infusion, en décoction, et encore en d'autres préparations, tant extérieurement qu'intérieurement. Cependant ce remède ne doit être prescrit qu'avec la plus grande circonspection, et presque toujours pouvant être remplacé par des anodyns mieux éprouvés.

(N) *Assa-fœtida.* — L'*assa-fœtida* est une gomme-résine jaunâtre qui répand une odeur très-désagréable, forte et pénétrante; son goût est âcre et amer. On peut comparer l'odeur que l'assa-fœtida exhale à celle que rendrait une grande quantité de gousses d'ail qui éprouveraient un commencement de fermentation (1).

L'assa-fœtida communique son odeur aux matières fécales, quoique pris en très-petite quantité; et sans doute que toutes les parties du corps la contractent plus ou moins chez ceux qui en prennent une certaine dose, puisqu'on reconnaît quelquefois à la seule odeur des cadavres ceux des personnes qui ont usé de l'ail dans leur nourriture. Il n'est pas difficile, en Espagne et en Gascogne même, de faire ces sortes d'observations.

L'assa-fœtida est regardé comme un anti-hystérique très-puissant. Il a la propriété de ranimer les forces dans la syncope, surtout lorsqu'elle provient, chez les femmes, du défaut de menstrues que l'assa-fœtida provoque. On le met au nombre des médicamens sédatifs et anti-spasmodiques. Il a aussi sa place parmi les carminatifs. On lui a accordé une vertu diaphorétique, dépurative et alexipharmaque; c'est

---

(1) On a sans doute connu sous le nom d'*assa-fœtida* quelques substances différentes de celle qu'on appelle ainsi aujourd'hui, puisque plusieurs auteurs qui en ont parlé disent que les anciens en fesaient usage comme d'une sorte d'épicerie dans leurs repas, de même que le *silphium*, qu'ils croyaient être une espèce d'*assa-fœtida*, lequel était l'*aliment des dieux*; tandis que généralement on a, d'après quelques *botanistes* (*Geoffroi*, *mat. med.*, t. IV, p. 170), nommé l'assa-fœtida *stercus diaboli*. N'a-t-on pas aussi donné au *benjoin* le nom d'*assa dulcis*, qui a une bonne odeur et dont on pourrait très-bien aromatiser les alimens.

sans doute ce qui a donné lieu aux médecins de prescrire ce remède dans des fièvres malignes, etc. On l'a aussi conseillé contre l'épilepsie, lorsqu'on a voulu activer la circulation du sang, trop lente et trop débile, sans doute d'après l'idée où l'on a été qu'il avait la propriété de diminuer le narcotisme de l'opium, mais à cause de son odeur fétide. On s'est borné quelquefois à le prescrire extérieurement comme résolutif (1). On le regarde, appliqué de cette manière, comme un excellent anti-septique. Mais quels que soient les éloges que *Boerhaave*, *Whytt*, *Sydenham*, aient donné à l'assa-fœtida dans le traitement des maladies nerveuses et de l'hystérie surtout, peut-être devrait-on en faire moins d'usage parce qu'il semble qu'il surcharge en pure perte les voies digestives.

On donne l'assa-fœtida en lavement jusqu'à la dose d'un gros à deux gros, ou bien quelquefois en pilules jusqu'à la dose de dix à douze grains, seul, mais plus souvent mêlé avec le sel ammoniac, le safran de mars, l'extrait de safran oriental, de quinquina, de valériane sauvage, etc., dont on fait des pilules de cinq à six grains. On le prescrit aussi sous forme d'électuaire, avec un peu de miel, pour en faire des bols d'un demi-gros à un gros chacun.

L'assa-fœtida contient une petite quantité d'huile essentielle qu'on retire par la distillation de son eau laiteuse. Il entre dans l'essence anti-hystérique de *Charas* et dans la poudre du même chimiste ; dans celle de myrrhe composée et dans d'autres compositions pharmaceutiques, les pilules gommeuses, l'essence et les pilules anti-hystériques de la pharmacopée de Londres, dans les trochisques de myrrhe et dans l'orviétan du codex de Paris.

Selon *Tissot*, « l'assa-fœtida, à laquelle substance on peut » joindre les autres gommes qui ont des vertus assez rapprochées, mais plus faibles surtout dans les maux de nerfs, est » un remède véritablement efficace dans plusieurs épilep-

---

(1) *Basile Valentin* l'a cru propre à la guérison de toutes les maladies externes et internes. Nous ne citons de pareils éloges que pour en faire connaître le danger.

» tiques. *Tissot* assure en avoir vu les plus grands effets » surtout dans quelques asthmes convulsifs. Il est très-utile » dans l'*épilepsie* quand il y a une complication de viscosité » dans les humeurs (1). »

Cependant, selon *Burgraave*, les malades qui usent des gommes étant sujets à voir des étincelles de feu, ainsi que plusieurs épileptiques, il faut bien faire attention, dit ce médecin, de ne pas leur prescrire l'assa-fœtida à des doses trop fortes. Il semblerait, si réellement l'assa-fœtida produit cet effet, qu'il serait plus prudent de s'en abstenir alors complètement. Nous ne pouvons cependant nous empêcher de dire ici que *Wauters* a reconnu et prouvé par cinq observations que l'assa-fœtida avait agi comme un excellent remède dans des maladies convulsives très-graves, compliquées de paralysie, d'épilepsie, de manie, et donné jusqu'à la dose de trois gros, dans six onces d'eau de fontaine, édulcorée avec une once de sirop de violette, pour en donner une ou deux cuillerées toutes les demi-heures. (Voy. *Burserius, de Epilepsia*, cap. VIII, p. 58.)

(O) L'*Ail* (*Allium sativum*, *Gasp. Bauhini Pinax*) se rapproche de l'assa-fœtida en ce qu'il exhale une odeur qui lui ressemble assez bien, et parce qu'on l'emploie dans les *mets* et aussi en médecine, dans des circonstances à-peu-près semblables. Les gousses d'ail sont toniques, céphaliques par l'exhalation des *gaz* fétides et pénétrans. On l'a souvent recommandé aux *épileptiques* pour les réveiller de leur assoupissement en le prescrivant par la déglutition ou en lavement de diverses manières, ou comme errhins en le leur fesant flairer, ou le vinaigre des quatre voleurs dans lequel il entre. On en a aussi fait des pommades et des teintures dont on s'est servi en qualité de liniment. Je l'ai très-heureusement prescrit comme cataplasme sur une grande étendue du corps pour rappeler à l'extérieur des éruptions rentrées, particulièrement celle de la petite-vérole (2). Tout le monde sait

---

(1) *Maladies des Nerfs*, p. 343.

(2) Voyez ma *Dissertation sur la Petite-vérole* à la suite du *Traite sur l'Inoculation*, par M. *Salmade*, p. 249.

qu'on emploie les gousses d'ail ramollies sous la cendre comme vésicatoire. Les auteurs, au reste, ont attribué à l'ail des propriétés multipliées; aussi l'ont-ils compris parmi les *alexipharmaques*. (Voyez *les diverses matières médicales*.)

(P) *Le Camphre.* — Nous ne donnerons pas ici l'histoire ni l'analyse du *camphre*. C'est dans les ouvrages de matière médicale qu'il faut les chercher. Nous dirons seulement que ce médicament est souvent compris parmi ceux que les médecins considèrent comme *anti-épileptique*; mais ce qu'il y a de remarquable, c'est que tantôt ils le prescrivent comme anodyn ou calmant, et tantôt comme excitant, en le réunissant, il est vrai, par exemple, au nitre, sous le premier aspect, et aux alkalis quand ils veulent augmenter son action. On l'associe au quinquina, dans le traitement des fièvres typhoïdes surtout, ainsi qu'avec l'esprit volatil de *Mindererus*.

Tissot assure avoir très-heureusement associé le camphre à la valériane sauvage dans le traitement de l'épilepsie. On a aussi composé une teinture de camphre dont on a célébré les heureux effets dans le traitement de la même maladie (1). Cependant si *Tissot* dit avoir prescrit le camphre avec quelque succès à des épileptiques, il avoue qu'il n'a pu lui attribuer *aucune cure radicale de l'épilepsie*. Ce médecin, aussi prudent qu'éclairé, ne croyait pas pouvoir donner le camphre au-delà de dix grains par prise, et il observait de ne point donner la dernière à son malade trop près de la nuit pour ne pas lui occasioner des insomnies, si communes aux épileptiques. Cependant *Lieutaud* avance que quelques personnes sujettes aux insomnies se trouvent bien de boire de l'eau dans laquelle on a fait brûler et laissé éteindre un morceau de camphre du poids d'environ vingt grains. Je n'ai fait aucune expérience à cet égard pour avoir une opinion. Mais ne pourrait-on pas conclure, de ce qui précède, que le camphre est plutôt un stimulant qu'un remède sédatif, et qu'il peut convenir dans les épilepsies avec assou-

(1) *Tissot*, p. 340.

pissement trop prolongé et trop intense, et dans des sujets disposés à la pneumatie ou à l'œdématie.

Le camphre entre dans l'élixir parégorique de Londres; il entre aussi dans les trochisques de myrrhe, de l'eau et de l'essence anti-hystérique, etc., de nos pharmacopées.

(Q) *Le Succin.* — *Le succin*, ambre jaune (*succinum*, *electrum*, *karabe*). C'est une substance bitumineuse jaunâtre, qui le plus souvent se fond au feu et s'enflamme. On comprend le succin parmi les remèdes sédatifs, en cela bien différent de l'*ambre gris* qui excite d'abord vivement les nerfs; car ce n'est que par un laps de temps qu'il perd de sa qualité stimulante. Cependant c'est d'après sa vertu anti-spasmodique qu'on a compris le succin parmi les remèdes de ce genre, et qu'on l'a conseillé contre l'épilepsie; et comme on a vu qu'il était un peu astringent, on l'a administré dans les maladies nerveuses spasmodiques avec des évacuations vicieuses, comme dans les diarrhées, les dysenteries, les hémorrhagies qu'on attribuait à un excès de toux.

On ne prescrit pas le succin intérieurement à moins qu'il n'ait été lavé plusieurs fois et ensuite réduit en une poudre très-fine, pour qu'il se délaie plus facilement dans l'estomac. La dose est de dix à douze grains jusqu'à trente, soit en bols, soit délayé dans un jaune d'œuf. On en fait une teinture dont on met quelques gouttes dans les juleps anti-spasmodiques, ainsi qu'un sirop connu sous le nom de sirop de *karabé*, auquel, à la vérité, on a réuni de l'opium, dont la vertu sédative est si bien connue. Le sirop de *karabé* des boutiques est moins soporifère que le sirop *diacode* à doses égales, et en cela préférable dans quelques circonstances de l'épilepsie; j'en ai quelquefois fait un heureux usage. On prépare encore dans les boutiques un esprit et un sel de succin que l'on prescrit intérieurement contre les maladies convulsives en général. On prépare aussi avec le sel volatil de succin la liqueur de *corne de cerf succinée* de *Michel*, que l'on conseille contre les convulsions des enfans (1), quoiqu'il soit

(1) *Codex med.* Paris, in-4°., 1748.

préférable de le prescrire dans quelque véhicule aqueux ou sous forme de sirop.

On fait aussi des fumigations avec la poudre de *karabé*, qui sont légèrement anodynes et résolutives, dans les cas de rhumatisme et autres douleurs. J'en ai vu quelques effets utiles pour retarder et adoucir des accès épileptiques qui commençaient par des douleurs aux membres (1); mais je ne me bornais pas à leur seul usage pour le traitement si les douleurs étaient trop fortes; je les réunissais alors aux opiacés même, ou encore je conseillais les vésicatoires, les cautères ou la section de quelques nerfs quand cela se pouvait.

(R) *Ambre gris* (*Ambra cinerœa, grisœa, ambarum cinereum seu griseum*). — C'est un corps opaque, léger, friable, gras au toucher et se ramollissant par la plus douce chaleur. On en trouve une histoire détaillée et une analyse dans la *Pharmacopée de Londres* et dans le *Diction. des Sc. méd.*, t. 1, p. 439.

Nous ne dirons qu'un mot sur l'ambre gris, étant beaucoup moins employé dans le traitement des maladies des nerfs que les autres aromates, peut-être parce que son odeur, quoique d'abord douce et agréable, finit par affecter désagréablement l'odorat et peut produire de l'excitation pris intérieurement. Cependant il a été considéré et prescrit comme anti-spasmodique lorsqu'on a voulu employer des toniques; sous ce rapport, on l'a donné quelquefois alors contre l'épilepsie depuis un grain jusqu'à quatre ou cinq, seul ou réuni au musc. Il n'y a encore rien de bien connu sur sa nature; on sait seulement qu'il s'enflamme en répandant une odeur agréable.

On prescrit l'ambre gris de diverses manières, en poudre, demi-grain jusqu'à trois. Il entre dans plusieurs compositions pharmaceutiques, l'*eau royale de miel* du Dispensaire de Paris, dans la poudre de *Zell*, dans le baume apoplectique de *Charas*. On en tire aussi une *teinture* avec l'esprit de vin, dont on a donné depuis une goutte jusqu'à six, dans

---

(1) Voyez précédemment l'art. *Épileps sympath.*, p. 155 et suiv.

une cuillerée d'eau de fleurs d'oranger ou de bon vin d'Espagne; on l'ordonne comme un excellent tonique, cordial et stomachique. Cependant il y a peu de circonstances où ce remède puisse être prescrit aux épileptiques, leur étant contraire généralement, ainsi que les remèdes toniques.

Ce ne serait que dans le cas où l'épileptique serait, dans l'intervalle des accès, en un état de somnolence ou de paralysie, et qu'il n'y aurait aucun signe de pléthore sanguine, qu'on pourrait le prescrire, encore même devrait-on le remplacer alors par d'autres remèdes mieux éprouvés, comme sédatifs. Nous n'en avons parlé ici que parce qu'il a été compris parmi les remèdes anti-épileptiques par des médecins d'ailleurs recommandables. *Lieutaud* croyait que le trop long usage de l'ambre gris pouvait être un obstacle aux fonctions de l'esprit : nous ne craindrons pas d'ajouter que l'usage trop habituel des odeurs fortes peut également disposer aux maladies convulsives.

(S) *Le Musc.* — Le musc (*moschus*) est une substance animale que l'on extrait d'une poche qui se trouve vers l'anus du *moschus moschiferus*, espèce de chèvre du Levant. Cette substance a été considérée par les médecins comme un antispasmodique souverain. Nous connaissons plusieurs faits qui prouvent que le musc a été utile dans le traitement de l'épilepsie. Le célèbre *Galeazzi*, membre de l'Institut et professeur à Bologne, nous en a fait connaître quelques-uns (1); mais celui observé par *Massa*, professeur de médecine à Rome, et que *Tissot* (2) a cité, est si important, qu'il nous paraît mériter une attention particulière. Une fille de dix-huit ans, dit-il, d'un tempérament bilieux, après plusieurs accès d'une fièvre quotidienne, fut atteinte d'épilepsie et en eut les plus violens accès qui résistèrent à tous les remèdes; les bains tièdes furent suivis de quelques symptômes d'hydrophobie (3), avec des convulsions si violentes dans un ac-

---

(1) *Institut de Bologne*, t. III, p. 1755.

(2) *De l'Épilepsie*, p. 319.

(3) Les auteurs ont parlé de l'hydrophobie qui a été la suite de plusieurs maladies inflammatoires particulièrement. J'en ai cité un exemple

cès, que la malade se luxa le poignet de la main droite et qu'elle éprouva une hémoptysie avec menace d'apoplexie. *Massa* ordonna dix grains de musc, un scrupule de nitre antimonié dans un bol avec l'extrait de camomille; la malade but, par-dessus, un peu de thé: l'accès suivant fut retardé et fut un peu moins fort. Le remède, réitéré le lendemain à la même dose, produisit un si bon effet que les accès d'épilepsie n'eurent plus lieu. Les succès de ce remède, *dans plusieurs cas convulsifs*, autorisent, dit *Tissot*, à croire fortement qu'il serait utile dans des épilepsies. Ce médecin avait une si bonne opinion de l'efficacité du musc, qu'il croyait que plusieurs cures de ce genre avaient été opérées, quoiqu'on ne les connût pas dans le public, leurs auteurs ne les ayant pas répandues par la voie de l'impression; il compte donc beaucoup sur ce médicament; mais il observe, et avec grande raison, qu'il ne faut jamais le conseiller contre l'épilepsie lorsque le sang se porte trop à la tête. Je puis ajouter que j'en ai vu moi-même de très-mauvais effets dans tous les cas où il y avait des signes de pléthore sanguine. Nous avons fait la même remarque en parlant de l'opium avec lequel on a plusieurs fois utilement associé le musc, à des doses convenables. Il faut, toutes les fois qu'on croit devoir le conseiller, bien observer l'état du malade, et s'il est pléthorique faire précéder la saignée.

On conseille le musc depuis deux grains jusqu'à dix, quinze grains progressivement, en pilules, en bol, et en teinture, dans des juleps, à la dose de six à quinze gouttes. On le réunit aussi au cinnabre, aux fleurs de zinc, etc. Des médecins l'ont cependant prescrit à plus haute dose.

On trouve dans la *Pharmacopée de Londres*, etc., un julep de musc. *Cadet de Gassicourt* a donné la formule du julep de *Fuller*, qui se donne, dit-il, à la dose de cinq

---

dans l'*Anatomie médicale*, qui fut heureusement guéri (t. v, p. 300). Diverses autres hydrophobies ont aussi été également guéries. Pourquoi l'épilepsie résisterait-elle plus particulièrement au traitement qui en détruirait la cause? Voyez d'ailleurs précédemment l'article *Epilepsie hydrophobique*, p. 309.

cuillerées toutes les trois heures, dans les affections spasmodiques et les crampes d'estomac. Nous n'oserions le conseiller dans l'épilepsie avec pléthore sanguine.

(T) *Castoréum.* — Cette substance, qui a beaucoup d'analogie avec la précédente, paraît, au toucher, grasse et onctueuse; on l'extrait de deux follicules membraneux situés dans les aînes du castor, mâle et femelle. On a cru long-temps que ces follicules étaient les testicules même du castor; mais les recherches anatomiques qu'on a faites sur la structure des parties de ces animaux ont convaincu que les poches qui renferment le castoréum sont entièrement distinctes des testicules.

Cette substance étant desséchée, on en forme une poudre qu'on prescrit comme anti-spasmodique contre l'épilepsie, depuis quatre à cinq grains jusqu'à quinze, vingt. On en fait aussi un extrait et une teinture aqueuse, vineuse, ou à l'esprit-de-vin, qu'on peut prescrire dans les juleps faits avec trois à quatre onces de quelques eaux distillées. La teinture à l'eau, depuis un demi-gros jusqu'à un gros; celle au vin, jusqu'à demi-gros; celle avec l'esprit-de-vin, depuis dix gouttes jusqu'à vingt-cinq.

Le castoréum est un des remèdes qui agissent avec le plus d'activité sur les propriétés vitales du système nerveux, aussi est-ce seulement lorsqu'il y a une très-grande atonie que l'on peut conseiller l'usage de ce remède (1), on s'en abstient dans les cas contraires. Mais je crois que tous les bons et mauvais effets du castoréum dans les préparations sont exagérées. On a cependant dit avoir observé que le castoréum, donné à une certaine dose, produisait un mal de tête gravatif et du trouble dans les fonctions digestives. Je ne sais, d'après cela, pourquoi on l'a conseillé pour obvier aux mauvais effets de l'opium, au lieu de prescrire les acides qui en sont le vrai correctif.

---

(1) *Rivinus* croyait peu à son efficacité; mais *Neumann* et *Alexandre* ne sont pas du même avis. *Tissot*, après avoir cité et jugé leurs opinions, dit qu'il est persuadé qu'on exagère son efficacité; que tout au plus l'extrait pourrait être prescrit, et nous ajouterons, dans quelques cas d'adynamie surtout, quant à la teinture de castor, à *l'esprit-de-vin*.

Le castoréum entre dans plusieurs compositions pharmaceutiques ; dans la poudre de myrrhe composée, dans le mithridate, dans la thériaque, dans les poudres et l'essence anti-hystérique, anti-spasmodique, dans les pilules de cynoglosse, etc.

(U) La *Civette* (*zibethum*) a été encore comprise par quelques anciens médecins parmi les remèdes anti-épileptiques. Serait-ce par rapport à sa très-mauvaise odeur? Elle est inusitée aujourd'hui à cause de sa rareté.

La civette est une matière fluide, onctueuse, qui est contenue dans un follicule près de l'anus du *viverra zibetha* mâle et femelle. Cette substance a été prescrite intérieurement depuis un grain jusqu'à trois, quatre; mais la plupart des malades en usent par rapport à son extrême fétidité ; aussi ne l'emploie-t-on que comme topique sur le bas-ventre des enfans, quelquefois en onction contre leurs tranchées, ou sur les parties douloureuses dans l'épilepsie, comme on emploie l'huile animale de *Dippel*, que l'on conseille aussi intérieurement contre l'épilepsie en qualité d'anti-spasmodique. J'en ai rapporté d'heureuses prescriptions.

(V) *Cantharides.* — Quant à l'usage intérieur des cantharides, quelques auteurs n'ont pas craint de les recommander dans le traitement de l'épilepsie ; même d'après de prétendus succès qui nous paraissent douteux. Nous sommes tellement persuadés du danger qu'il y a de prescrire les cantharides intérieurement, que nous n'oserions les recommander, parce que nous en avons reconnu les plus funestes effets dans de jeunes libertins, quoiqu'ils n'en eussent pris qu'une faible dose en poudre, ou dans une cuillerée de liqueur spiritueuse.

Nous nous abstenons de parler d'autres remèdes contre l'épilepsie tirés du règne animal, la plupart étant tombés en désuétude ou dont on fait rarement usage.

Maintenant disons un mot sur les remèdes tirés du règne minéral.

La plupart de ces remèdes sont plus ou moins stimulans, excepté le *plomb* qui cause la stupeur, la paralysie même des parties, d'où il résulte qu'étant donnés à des degrés di-

vers, les plus doux comme les très-violens, peuvent être efficaces, dans l'épilepsie particulièrement. Ils sont alors de vrais *contre-stimulans*, relativement au cerveau, quelquefois par de simples irritations de l'estomac et des intestins, d'où résultent souvent des évacuations alvines salutaires. Toutefois ces remèdes mal administrés ou à des doses extrêmes, peuvent produire des effets contraires, même nuisibles. Tout l'art consiste à savoir les approprier aux circonstances relatives à l'état de la maladie et du malade; mais en cela, comme en toute autre circonstance, c'est la partie la plus difficile du traitement.

(X) *Cuivre*. — Le cuivre a été considéré par *Boerhaave* (*Élémens de Chimie*) et auparavant par d'autres médecins comme un stomachique des plus toniques, propre à tuer les vers et à détruire des espèces de cacochymies et même à guérir quelques *épilepsies*. Ce grand médecin conseillait aux malades quelques gouttes (*guttulæ pauculæ*) d'une solution de cuivre par le sel ammoniac, bouilli dans une certaine quantité d'eau, pour en obtenir une liqueur limpide. C'est, dit *Burserius*, le fameux *anti-épileptique* des enfans. Cependant combien de fois n'a-t-on pas conseillé ce remède non-seulement sans succès, mais avec danger; aussi en avons-nous toujours craint l'usage intérieur.

Le célèbre *Weissman* a préconisé un remède contre l'épilepsie vermineuse, consistant en une solution de *vitriol de chypre* (sulfate de cuivre). *Mynsicht* fait mention d'un *élixir de vitriol* que divers médecins ont prescrit aussi contre cette maladie; mais le succès de ces remèdes n'ayant pas été constaté dans la clinique, nous ne pouvons en recommander l'usage. Le Dr. *Greeding* les a prescrits à sept épileptiques sans en retirer des succès marqués. Voyez *Burserius*, p. 78.

(Y) *Zinc*. — *Fleurs de zinc*, *oxide de zinc* (*oxidum album, zinci*). Ce médicament est conseillé intérieurement comme anti-spasmodique contre l'épilepsie, mais à très-petite dose, ordinairement depuis un grain jusqu'à quatre, mêlé avec du sucre ou de la gomme. On emploie plus fréquemment le zinc à l'extérieur comme topique sous forme de liniment. Pendant long-temps même on ne l'a prescrit

que de cette manière. Le savant chimiste *Gaubius* nous rassurés sur son usage intérieur ; il a dit que non-seulement il est sans danger, mais même qu'il est très- efficace dans les affections spasmodiques. Cependant avec les acides contenus dans les premières voies, le zinc oxidé forme des sels émétiques qui causent quelquefois des vomissemens.

Burserius en a célébré l'heureux emploi chez une fille de douze ans, atteinte depuis quelques années du *chorea sancti-witi*, et qu'il guérit, dit-il, *solo florum zinci usu tuto et jucundè.* Cet auteur, aussi savant que méthodique, rend, dans son grand ouvrage sur le traitement des maladies convulsives, un hommage éclatant au célèbre professeur de Leyde, *Vaudœyer*, qui conseillait de donner trois prises par jour d'une poudre composée de deux gros de sucre et de douze grains de fleurs de zinc dont on formait douze prises. *Percival* a cru devoir augmenter la dose de ce remède au point de donner, trois fois par jour, cinq grains de fleurs de zinc. *Burserius* croyait que ce remède agissait non-seulement comme absorbant, mais encore par une faculté particulière et spécifique qu'il appelle *anti-spastique.* M. *de La Roche* (1), qui nous a donné un bon Mémoire sur l'usage des fleurs de zinc dans le traitement de l'épilepsie, croyait que nonobstant sa vertu anti-spasmodique, le zinc produisait le vomissement quand il était prescrit à trop haute dose, mais que ce vomissement n'avait aucune suite fâcheuse. M. *de La Roche* croit que ce remède, à la dose d'un demi-grain, ne peut produire aucun bon effet ; il le conseille, pour les adultes, jusqu'à trente grains et au-delà. Il commence par en donner deux à trois grains, toutes les trois heures, ensuite il en élève la dose jusqu'à six grains. Quant aux enfans, il ne leur en prescrit d'abord à chaque dose qu'un tiers de grain, en l'augmentant progressivement. M. le Dr. *Brachet* (2), médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon, prescrit le zinc uni à la jusquiame de la manière suivante : *p. extrait de jusquiame noire, gr.* x ; *oxide de zinc*,

---

(1) *Journal de Médecine de Paris*, t. 52 (*Burserius*).

(2) Voyez le *Mémoire sur les causes des convulsions chez les enfans*

gr. vj ; *sucre*, *gr.* xx ; mêlez et faites six prises, chacune délayée dans une petite cuillerée d'infusion de tilleul. Il dit en avoir retiré de grands avantages dans les cas de convulsions chez les enfans et dans l'épilepsie. Toutefois il fait observer que la formule de son remède se trouve à-peu-près la même dans *Vogler* (voyez *pharmaca selecta*, *observationibus clinicis comprobata*).

(Z) *Le Plomb.* — On l'a prescrit extérieurement pendant long-temps, d'après *Goulard*, chirurgien de Montpellier. La préparation qu'on employait était connue sous le nom d'*eau végéto-minérale*, de *teinture anti-phthisique* de *Michaëlis.* On a aussi conseillé le plomb intérieurement, d'après *Paracelse* sous forme de sel ou sucre de Saturne (*acétate de plomb*), à la dose d'un grain ou deux par jour, contre l'épilepsie. Mais bien loin d'être utile dans le traitement de cette maladie, on a observé l'insuffisance de ce remède lorsqu'il est donné à trop petite dose, et le danger, quand il a été prescrit en plus grande quantité.

Ce remède est toujours si dangereux et son succès si incertain, qu'il faut s'en abstenir. On peut seulement en conseiller l'usage à l'extérieur dans quelques cas ; nous n'oserions le prescrire intérieurement aux épileptiques sous quelque forme que ce fût; et en cela nous adoptons pleinement l'opinion de *Quarin*, qui dit, *cum noverim usui hujus remedii sæpiùs sinistros effectus successisse*, *id exhibere verebar. Animad. pract. de Epilepsia*, t. II, p. 21.

(Aa) *Antimoine.* — C'est l'un des métaux qu'on a long-temps considéré non-seulement comme émétique et purgatif, mais comme l'un des meilleurs dépuratifs, apéritifs, diaphorétiques et diurétiques; on en fait diverses préparations et on le donne aussi cru en substance et porphyrisé; c'est d'après ses diverses propriétés qu'il a été souvent prescrit aux épileptiques et qu'on a cru en avoir retiré d'heureux effets. Parmi ses préparations, les plus employées sont : le tartre stibié comme vomitif, comme altérant, ou comme irritant

---

et sur les moyens d'y remédier, par le Dr. *Brachet.* Paris 1825, p. 89-93, etc.

de la peau appliqué extérieurement; le safran des métaux, le cinabre, l'antimoine diaphorétique, le kermès minéral, le lilium de *Paracelse*, le safran de mars antimonié, etc.

On a fait un usage fréquent contre l'épilepsie de l'antimoine cru porphyrisé, à la dose de six à dix grains, ainsi que de ses autres préparations d'après diverses *indications* : mais ce métal est connu pour contenir par fois de l'arsenic. On peut, à cet égard, consulter les ouvrages de matière médicale.

(Bb) *Mercure.* — Le mercure et ses diverses préparations ont été plusieurs fois administrés à des *épileptiques* avec le plus grand succès. *Housset* l'a généralement recommandé pour détruire les endurcissemens du cerveau, particulièrement contre les épilepsies qui proviennent du vice syphilitique, scrophuleux, dartreux, psorique, rachitique même, ainsi que contre celles qui proviennent des vers (voy. *Tissot* (1)). J'en ai aussi vu un exemple où il a été heureusement administré à un enfant de neuf ans, qui avait de fréquens et violens accès épileptiques. Il se frottait fréquemment le nez avant l'accès. Je lui prescrivis quatre grains d'éthiops minéral dans une once d'huile de *palma-christi*, ce remède lui fit rendre deux vers strongles et suspendit les accès d'épilepsie. Quelquefois le mercure donné en lavement a bien réussi contre l'épilepsie causée par des ascarides dans l'intestin rectum. Les ouvrages de médecine sont d'ailleurs pleins de pareils exemples. C'est sans doute par rapport au mercure qui entre dans la composition du *cinabre* que le grand *Mead*, ce savant médecin anglais, si justement vénéré dans sa patrie, l'a recommandé dans le traitement de l'épilepsie, dans sa Dissertation *de imperio solis et lunæ* (pag. 15). Nous ne doutons pas de son heureux effet contre certaines épilepsies, quand ce ne serait, dit *Charles Pison*, au rapport de *Tissot* (pag. 350), que pour exciter la salivation que ce grand médecin croyait quelquefois salutaire.

(Cc) *Le Fer* (*ferrum*, le mars des chimistes) est l'un des remèdes que les médecins emploient souvent, tantôt, disent-

(1) *De l'Épilepsie*, p. 348.

ils, comme apéritif ou fondant, et tantôt comme astringent. Il paraît, en effet, qu'il produit ces deux effets bien différens, selon la nature de la maladie et selon la disposition du corps, et en cela il ressemble à beaucoup d'autres remèdes et même aux alimens. Mais la différence d'action à l'égard du fer a été mieux observée que celle des diverses autres substances, qui ont aussi des propriétés différentes. Il est certain que le fer seul ou ses préparations peuvent faciliter, procurer même des évacuations et quelquefois les diminuer ou même les supprimer selon l'état du malade. Ainsi il n'est pas douteux que ce remède ne puisse être tantôt favorable, et tantôt nuisible aux épileptiques qui peuvent être dans une disposition très-différente à l'égard d'autres sujets qui éprouvent cette maladie et d'eux-mêmes encore. C'est donc au médecin qui prescrit le fer ou ses préparations à des épileptiques, à prendre l'état de son malade en considération. Il serait sans doute aussi curieux qu'important de savoir comment le fer agit en nous et plus encore comment il produit tantôt un effet, tantôt un autre, et utilement pour la santé. Qu'il nous suffise de dire que ce médicament et ses préparations réussissent lorsqu'on les prescrit à des épileptiques qui sont hors de leurs accès, dans un état d'inertie tendant à la bouffissure ou à l'œdématie; qui ont quelque disposition aux engorgemens abdominaux ou autres dont les excrétions sont diminuées et qu'il faut favoriser pour rendre à la circulation du sang et de la lymphe sa régularité, en facilitant les excrétions naturelles et leur libre circulation dans le cerveau, qui n'est pas telle chez les épileptiques surtout pendant l'accès. On pourrait aussi conseiller les martiaux aux épileptiques lorsqu'ils le seraient devenus après d'extrêmes évacuations, des hémorrhagies surtout, pour relever l'action des vaisseaux en général trop débilités et ceux du cerveau particulièrement, cause qui peut seule déterminer l'épilepsie. Ce qu'il y a de certain, c'est que ceux qui usent du fer éprouvent une plus grande fréquence dans le pouls et une augmentation de chaleur plus ou moins durable; bien plus, il est utile aux personnes pâles ou jaunes par quelque vice du foie; il donne au sang un surcroît de couleur rouge. Ceux

qui prennent des martiaux ont ordinairement les excrétions alvines plus ou moins noires ; on peut même dire que ce n'est que pour lors qu'ils sont favorables. On prépare une boisson ferrugineuse en plongeant plusieurs fois un fer rougi au feu ou en faisant infuser dans une pinte d'eau, par exemple, une demi-once ou une once de limaille de fer, qui a contracté de la rouille, renfermée dans un *nouet* de linge, et dont le malade boit deux verres ou au-delà, tous les jours. On fait prendre aussi le fer en limaille bien porphyrisée, depuis quatre jusqu'à vingt grains, en observant, pendant l'usage de ce remède, d'éviter les alimens acides. On trouve, dans les pharmacopées, diverses préparations de fer ou dans lesquelles il entre, telles que celles de l'*acier avec le soufre, la lessive de mars, le vin chalybé, la teinture de mars, l'éthiops martial, le safran de mars apéritif, etc.*

(Dd) *Argent.* — Le *nitrate d'argent*, à des doses les plus faibles, a pu quelquefois avoir aussi d'heureux effets; il a été célébré par divers médecins très-recommandables, étrangers et français, particulièrement par ceux de Genève, *Odier*, *Buttini*, *Jurine*, et en France par MM. *Mérat*, *Louyer-Villermay*, *Fouquier*, *Manry* et autres médecins également dignes d'être cités honorablement. Ils ont dit des merveilles sur l'efficacité du nitrate d'argent dans les épileptiques. Ce remède a été donné en pilules depuis un quart de grain par jour jusqu'à huit, dix, sans produire aucun accident fâcheux, même sans aucun effet purgatif. Les accès épileptiques ont été toutefois suspendus pendant tout le temps que ce remède a été administré. M. *Fouquier*, dont la bonne clinique est généralement connue, a donné avec quelque succès le nitrate d'argent en dissolution, à haute dose (1). Nul doute donc que ce médicament ne puisse être prescrit aux épileptiques. Mais n'est-ce pas particulièrement lorsqu'il faut dégorger les viscères abdominaux de quelques engorgemens muqueux inertes et chez des sujets qui ne sont pas trop irritables, en sollicitant de douces évacuations par les selles, par les urines et même par la peau, peut-être

(1) Voyez *Diction. des Sc. méd.*, t. 37, pag. 120.

d'une manière analogue à celle dont l'eau émétisée, prescrite à très-petite dose, agit pour provoquer des évacuations alvines auxquelles j'ai quelquefois satisfait dans les tempéramens très-sensibles, avec d'assez hautes doses de la poudre tempérante de *Stahl*, qui est beaucoup moins irritante. Combien de remèdes regardés comme spécifiques ne pourrait-on pas remplacer par d'autres si, d'après la connaissance qu'on a de leurs effets et de l'état du malade, on savait bien les prescrire.

(Ee) *Acide carbonique.* — Des médecins modernes ayant cru reconnaître dans le *gaz acide carbonique* la propriété de diminuer l'excès de forces musculaires, ont conseillé son usage contre l'épilepsie, les convulsions étant l'un de ses symptômes caractéristiques. M. *Coze*, professeur de la Faculté de Strasbourg, avait eu la même idée pour le traitement du *tétanos* (1). Cependant nous savons qu'on a prescrit l'acide carbonique dans des juleps anti-spasmodiques, sans aucun succès.

N'est-ce pas d'après l'idée où l'on était que l'acide carbonique pouvait être favorable aux épileptiques, que de savans et bons médecins, parmi lesquels nous comprendrons justement M. *Landré-Beauvais*, ont conseillé aux épileptiques d'habiter long-temps les *étables* à vaches ou autres animaux; mais cette expérience a été absolument *nulle*. Si elle pouvait être de quelque heureux effet, ce serait celui de maintenir le malade dans l'état d'une douce et constante transpiration que l'on pourrait également procurer en tout autre lieu, et avec des précautions convenables, pour faciliter l'administration des remèdes qu'un bon médecin prescrirait.

(Ff) *Électricité.* — C'est encore d'après des idées théoriques et non d'après les résultats de l'observation qu'on a cru pouvoir conseiller aux épileptiques, pendant l'accès, l'usage de l'*électricité*, sous diverses formes, soit par la machine électrique, soit par la pile voltaïque, etc.; mais M. *Maisonneuve* (p. 81) paraît avoir prouvé, par une observation, l'inutilité, peut-être même le danger de l'électricité.

---

(1) Voyez l'Eloge de ce professeur par M. *Tourdes*, p. 19.

De très-habiles médecins s'étaient déjà élevés contre son usage d'après de fâcheux effets qu'ils en avaient observés ; peut-être qu'on eût pu mieux l'employer dans l'intervalle des accès ou seulement pendant l'*apyrexie*; mais aucunes observations que nous connaissions ne nous ont appris que l'électricité ainsi administrée ait été efficace.

(Gg) *Phosphore.* — C'est principalement pour augmenter l'action de certaines parties du corps, des nerfs, des muscles, ainsi que la force systaltique des vaisseaux et le ton d'autres parties, qu'on a prescrit l'usage du *phosphore,* non-seulement extérieurement, mais encore intérieurement, soit pendant les accès, soit pendant leurs intervalles. On l'a prescrit tantôt sous une forme solide à la dose d'un à trois grains, et tantôt sous une forme liquide, seul ou mêlé à d'autres substances (1). Mais, dans tous les cas, cette prescription ne sera-t-elle pas périlleuse? C'est d'après cette appréhension que, nonobstant la théorie sur l'administration de ce remède, les médecins praticiens non-seulement n'ont pas osé l'administrer contre l'épilepsie, mais qu'ils en ont proscrit l'usage (2).

(Hh *Autres remèdes.*—Nous ajouterons que parmi les remèdes dont quelques-uns sont encore usuels, on a fait mention de plusieurs autres qui n'auraient pas dû être tirés de l'oubli, tantôt par rapport à leur insuffisance, et tantôt par leur danger, d'autres fois parce qu'ils sont fastidieux sans être

---

(1) Nous savons qu'*Alphonse Le Roi*, docteur régent de l'ancienne Faculté de Paris, a plusieurs fois administré le phosphore à des épileptiques, soit pendant les accès, soit pendant leur apyrexie, et presque de toutes les manières les plus périlleuses, et qu'il n'a jamais retiré de ce remède, quelques essais qu'il en ait fait, des avantages réels, son usage ayant toujours été plutôt nuisible que favorable.

(2) Voyez à ce sujet l'ouvrage du Dr. *Pera*, et ceux de *Weikard* et *Wurzer*, cité par *J. Quarin* (*de Epilepsia*, t. II, p. 20). *Brugnatelli*, qui est l'inventeur de ce remède, ne l'a jamais administré en substance sans danger. Ce célèbre chimiste en faisait dissoudre VIII grains dans ℥j d'alcool et il le prescrivait par gouttes dans quelque véhicule approprié. On peut encore consulter l'intéressant article sur le phosphore, soit pour la partie chimique, soit pour la partie médicale, par M. *de Lens* (*Dict. des Sc. méd.*, t. 41).

utiles, ou qu'il est absurde et superstitieux de les prescrire : tels sont, par exemple, la rapure des os du crâne des personnes mortes subitement, des suppliciés ou des suicidés préférablement; la rapure du pied d'élan, celle de la dent de chèvre; le cerveau desséché et en poudre de quelques animaux, notamment du vautour, de l'oiseau appelé *martin-pêcheur*, du cigne; de la poudre du cœur desséché du lièvre et d'autres animaux; les testicules et la bile d'ours; le méconium des enfans, concentré ou en poudre; les excrémens, aussi en poudre, de jeunes hirondelles, du paon, du faisan, du chien (*album græcum*), le foie même d'un homme. Enfin on a conseillé de faire boire aux épileptiques le sang humain. *Celse* dit même que de pareils malades ont été guéris en le buvant chaud, venant de couler des plaies d'un gladiateur. Cependant *Arétée* n'a pas voulu prescrire un pareil remède ni d'autres du même genre, n'en connaissant aucun heureux effet. *At ego istorum periculum non feci*, dit-il ensuite en s'écriant, *ô ingentem necessitatem*, *quempiam sustinere*, *malum malo piaculo depellere* (1).

Malgré cette éloquente et juste *récrimination* contre de pareils remèdes, ils ont quelquefois été prescrits et le sont encore, quelqu'absurdes, insuffisans et souvent dangereux qu'ils soient. On en a même conseillé d'autres d'un genre aussi vil à des malades assez crédules pour les prendre, nonobstant les plaintes bien fondées contre de pareils remèdes, de *Boerhaave*, de ses célèbres commentateurs, de *Burserius*, de *Tissot* et d'autres savans médecins, parmi lesquels nous comprendrons notre illustre contemporain le docteur *Sir Gilbert Blane*, premier médecin du roi d'Angleterre et qui jouit de la plus grande et juste considération (2).

Qu'on me pardonne ces détails historiques; ils prouvent que les hommes, pour trouver un remède à leurs maux et

(1) Arétée capp. *de Curat. morbor. diuturn.*, lib. 1, cap. IV.

(2) Voyez *Elements of medical Logick, or philosophical principles of the practice of physick*, by sir Gilbert Blane, Bart., 3e. édit. Londres 1825. Cet ouvrage, traduit depuis quelque temps en allemand, va l'être en français par M. Martin, D.-M.-P., médecin ordinaire du *Roi* par quartier.

surtout à l'épilepsie, qu'ils croyaient aussi dangereuse que déshonorante, n'ont jamais consulté que leur extrême désir d'y parvenir et non leur raison, qui leur eût fait connaître non-seulement l'insuffisance de tous ces prétendus remèdes, mais encore leur danger, je dirai plus, leur absurdité.

APPENDICE A LA SECTION II, pag. 52.

Obs. iv (bis). Je crois devoir rapporter ici une observation remarquable que j'aurais dû placer à l'endroit que je viens d'indiquer, si elle n'avait été oubliée; il y est question d'accès épileptiques survenus à un enfant du sexe féminin, atteinte d'un *spina-bifida* avec hydrocéphale et hydrorachis par un vice rachitique scrophuleux. J'ai vu cette enfant dans la rue de l'Oursine près des Gobelins, avec M. *Laborde*, chirurgien du quartier, qui la traitait.

Histoire de la maladie. Une jeune fille de six ans habitait, avec son père et sa mère, un rez-de-chaussée dans un quartier humide; le père jouissait de la meilleure santé, mais la mère, quoique en apparence d'une bonne constitution, avait cependant plusieurs intumescences glanduleuses sous le cou, aux aisselles, les lèvres grosses, un teint pâle, quoique ses yeux fussent très-rouges, comme s'ils étaient injectés de sang, ainsi que la portion de la conjonctive qui revêt une grande partie de la face postérieure des paupières; sa tête était très-ample et mal conformée, ayant encore, à l'âge de six ans, où je l'ai vue, la région de la fontanelle plus élevée et un peu molle. Son épine était singulièrement recourbée, non-seulement de devant en arrière, mais encore latéralement. La poitrine était rétrécie et saillante par le rapprochement des fausses côtes inférieures et par le sternum dont la partie antérieure et inférieure était très-enfoncée dans cette cavité; le bassin était aplati de devant en arrière et ayant l'os des hanches du côté droit plus élevé que le gauche, ainsi que sa partie inférieure, formée par l'os *ischium* du même côté; les os longs des extrémités étaient généralement mal conformés.

Cette enfant, d'après le rapport qui me fut fait, avait eu une dentition très-orageuse, les dents étant sorties de leurs

alvéoles très-irrégulièrement, quelquefois avec des convulsions préalables ou concomittantes, dont la *perte de connaissance* avait été par fois une suite fâcheuse. Elle s'était souvent plainte d'une douleur violente dans la colonne vertébrale avec des mouvemens convulsifs fréquens dans les extrémités inférieures. Nous crûmes, à notre première visite, devoir, par cette raison, examiner l'épine de cette enfant plus particulièrement, et nous vîmes que la dernière vertèbre dorsale et la première lombaire qui faisaient postérieurement un peu de saillie, étaient le siége de la douleur, ne pouvant les comprimer le plus légèrement avec le doigt sans l'augmenter. Les corps mêmes de ces vertèbres nous parurent un peu inégalement tuméfiés. Nous conseillâmes un séton sur l'épine un peu au-dessus de l'intumescence osseuse et quelques remèdes intérieurs adoucissans, relâchans et anodins, des bains émolliens, des lavemens laxatifs, des topiques, divers anodins, des sangsues sur le lieu douloureux, etc. Cependant la douleur augmentait au lieu de diminuer. La jeune malade ne pouvait marcher sans souffrir et ployant l'épine en avant de plus en plus, en même temps que celle-ci faisait, à la partie dorsale postérieure, une saillie d'autant plus grande. Le volume de l'intumescence correspondante à la douleur augmenta sensiblement en peu de temps, au point que la moindre compression en causait un redoublement. On s'aperçut que le milieu de la tumeur avait acquis un peu de souplesse, mais non les parties latérales qui paraissaient osseuses ou d'une extrême dureté. L'enfant ne pouvait faire quelques pas sans demander à se ployer et à soutenir son ventre sur une chaise ou sur une table. La tumeur dorsale présenta une plus grande saillie. On remarqua plusieurs fois qu'on suspendait la douleur lorsque l'enfant faisant quelques pas soutenait les parties supérieures de son corps, en se soulevant par les aisselles.

Les onctions avec la pommade mercurielle, composée d'une once de beurre de cacao, sur un gros de mercure revivifié du cinnabre, et un gros d'extrait d'opium gommeux calmèrent momentanément les douleurs. L'enfant prenait quelques cuillerées d'un looch blanc avec un peu de sirop

diacode ; il se trouvait bien aussi d'un bain émollient avec les têtes de pavot. Je dirai que l'*acuité* de cette maladie, les progrès trop avancés qu'elle avait faits et le dépérissement que l'enfant éprouvait, m'empêchèrent de prescrire intérieurement les mercuriaux. L'enfant avait d'ailleurs auparavant pris une ou deux cuillerées du sirop anti-scorbutique mercuriel, mais sans aucun succès.

La tumeur du *spina-bifida* fit de très-grands progrès ; elle se maintint ensuite dans une extrême douleur ; l'enfant gardait toujours le lit, son visage était bouffi et sa tête généralement œdématiée, ainsi que les pieds et les mains. Enfin la fièvre survint avec des accès commençant par des frissons intenses et quelques *accès épileptiques ;* il tomba dans une espèce de stupidité, l'orthopnée devint extrême, le dévoiement s'ensuivit, et enfin il mourut la septième année et le huitième mois de son âge.

Autopsie. Je désirai que l'ouverture du corps de cette jeune épileptique fût faite, et je voulus y assister. Je m'y rendis avec M. *Marchand,* mon prévôt d'anatomie, et deux ou trois de mes élèves qui suivaient mes leçons au Jardin du Roi ; voici ce que nous trouvâmes. L'extérieur du corps était généralement tuméfié, comme il l'est après la mort par la leucophlegmatie ; le bas-ventre était saillant et paraissait contenir de l'eau ; les glandes du cou étaient gonflées ainsi que celles des aisselles et des aînes, mais ne le paraissaient pas à la vue quand on ne les touchait pas, à cause de l'imbibition et de la tuméfaction aqueuse du tissu cellulaire qui les entourait. Les membres étaient *très-flexibles*, comme sont ceux des individus morts d'anasarque ou de leucophlegmatie.

Le bas-ventre ayant été ouvert, il s'en écoula environ deux pintes d'une eau blanchâtre et contenant quelques flocons de matière muqueuse ou mucilagineuse. Le foie était compacte, tuméfié et blanchâtre. L'estomac et les intestins grêles étaient amples et d'une couleur blanche ; les *glandes mésentériques* étaient généralement tuméfiées et pleines d'une substance stéatomateuse ; il y en avait qui étaient presque aussi grosses qu'une petite noisette ; les autres vis-

cères abdominaux paraissaient sains; la matrice était blanchâtre et peu développée, quoique les ovaires fussent, à cet âge, assez volumineux et infiltrés d'une sérosité blanchâtre, surtout le gauche.

La poitrine contenait une certaine quantité d'eau blanchâtre avec des flocons de matières muqueuses, et il y avait aussi un peu d'eau pareille dans le péricarde; le cœur paraissait plus petit et pâle.

Le crâne ayant été considéré, nous reconnîmes que l'ossification en avait été très-irrégulière, dans les os de sa base particulièrement : les portions pierreuses des temporaux, étaient très-dures et irrégulièrement formées à l'intérieur. L'élévation cruciale de l'occipital et le *crysta galli* de l'ethmoïde étaient assez durs; mais les bosses frontales, occipitales, et les portions moyennes des pariétaux, ainsi que les parties supérieures ou écailleuses des temporaux, étaient encore minces, ramollies et un peu saillantes extérieurement, ainsi que celles qui forment les fontanelles, la supérieure et antérieure principalement.

La cavité du crâne paraissait un peu plus ample qu'elle n'est naturellement; il y avait beaucoup d'eau non-seulement dans la cavité de l'arachnoïde, en y comprenant ses nombreux replis dans les intervalles des circonvolutions du cerveau que la lame postérieure de ce sac membraneux revêt.

Il y avait encore beaucoup d'eau dans les grands ventricules du cerveau, ainsi que dans le troisième ventricule qui était plus dilaté dans l'aquéduc de *Sylvius*, enfin dans le quatrième ventricule du cerveau.

Quant aux substances corticale et médullaire de ces organes, ainsi que celles du cervelet, elles étaient généralement ramollies, surtout la corticale, ainsi appelée quoiqu'elle ne soit pas toujours *extérieure* à la médullaire, on en forme d'écorce. Cette substance était ramollie, mais toujours blanche; la corticale l'était encore plus qu'elle ne l'est naturellement dans les enfans, elle paraissait aussi tuméfiée en quelques endroits. Les grands sinus du cerveau contenaient beaucoup d'eau et des concrétions lymphatiques, et générale-

ment les veines paraissaient plus dilatées, celles des plexus choroïdes nòtamment ; les tubercules quadrijumeaux avaient plus de consistance que dans l'état naturel et paraissaient un peu plus gros ; la glande pinéale ou le *conarium* des anciens était plus volumineuse et granuleuse ; le pont de varole, en quelques endroits, était cartilagineux.

Après avoir ainsi considéré le crâne et le cerveau, nous voulûmes examiner plus particulièrement le canal vertébral d'abord, quant à sa partie osseuse, pour pouvoir ensuite faire une autopsie particulière de la cavité et de la moelle épinière, ainsi que de sa queue à cheval, la maladie de l'enfant nous paraissant mériter une telle investigation.

Nous ne parlerons pas des conformations vicieuses de l'épine, ni de celles des membres supérieurs et inférieurs, les ayant énoncées dans l'histoire de la maladie de cette jeune fille ; mais nous dirons que généralement les os des vertèbres étaient en grande partie ramollis dans leur tissu spongieux ; que les apophyses articulaires étaient dures et que les apophyses épineuses étaient peu saillantes, excepté les dorsales dont l'ossification et le développement étaient plus avancés. Quant à celles des dernière vertèbre dorsale et première lombaire, elles manquaient totalement, ainsi qu'une portion de leurs pédicules. Quant à l'apophyse épineuse de la seconde vertèbre lombaire, il n'y avait que les deux portions latérales qui se réunissaient dans le lieu où cette apophyse devait paraître ; mais il n'y en avait aucune trace, tandis que les apophyses épineuses des deux vertèbres suivantes étaient bien formées ; et quant à celle de la cinquième vertèbre, elle était très-courte, comme on l'observe généralement.

Ayant considéré la tumeur de l'épine formée par l'extrémité inférieure de la moelle épinière et le commencement de la queue de cheval, nous reconnûmes que le fourreau ligamenteux qui recouvre la face interne du canal vertébral manquait en partie dans cet endroit, ayant été morbidement détruite. La dure-mère formait, après la première paroi de la tumeur encore assez solide, une espèce de tuyau dans lequel il y avait beaucoup d'eau

rougeâtre contenant des concrétions visqueuses et granuleuses ainsi que des parcelles de l'arachnoïde. On découvrit plus intérieurement l'extrémité inférieure de la substance médullaire très-ramollie et comme en putrilage. Au-dessous de cette tumeur les filamens nerveux de la queue à cheval se prolongeaient dans le canal vertébral inférieur, revêtu d'une sorte de gaîne membraneuse confondue avec le tissu cellulaire plus ou moins adhérent à eux, toutes ces parties étant infiltrées de sérosités rougeâtres.

Quant à ce qui a été observé dans la moelle épinière au-dessus de la tumeur médullaire et du sac membraneux de ce *spina-bifida*, on vit un canal plein d'un liquide séro-albumineux dans lequel on eût pu introduire une petite plume à écrire, lequel était progressivement un peu plus ample en montant dans le canal spinal jusqu'au cou, qu'il parcourait en passant dans le trou occipital avec la moelle épinière, à la sommité de laquelle ce conduit se réunissait au quatrième ventricule du cerveau, lequel était, comme les autres ventricules, plein du même liquide. La substance de la moelle épinière était, autour de ce canal, ramollie et imbibée de sérosité. Nul doute qu'elle ne fût sécrétée par les membranes séreuses du cerveau et de la moelle épinière altérées par le vice stéatomateux ou autre, dont nous ne connaissons pas mieux la nature, mais qui pouvait exister dans cette jeune malade.

Remarq. Cette observation nous a paru offrir plusieurs points dignes d'être pris en considération, tant pour les symptômes qu'elle a présentés que pour les résultats de l'autopsie. L'enfant, née d'une mère scrophuleuse, était elle-même affectée du même vice, comme l'ont démontré les tumeurs de ses glandes sous-maxillaires, axillaires et mésentériques. Ce vice s'est manifesté par la conformation vicieuse de la charpente osseuse, soit du crâne, de l'épine, des extrémités, soit des os encore formant la poitrine et le bassin, etc.; la jeune malade avait eu une dentition irrégulière et des plus laborieuses, avec des convulsions et quelques vrais accès épileptiques. Cependant elle avait vécu avec un développement très-vicieux de la charpente osseuse, et sans doute avec

de la désorganisation dans le cerveau, dont la forme morbide du crâne ne pouvait manquer d'influer sur cet organe; aussi ses fonctions avaient-elles presque toujours été altérées.

Cette jeune malade avait besoin de poser la partie supérieure de son corps sur un lit ou sur un siége, ne pouvant marcher, quoique ses extrémités inférieures eussent peut-être pu lui suffire encore, cependant faiblement, puisqu'elles étaient un peu maigres, et après avoir éprouvé des convulsions qui les rendaient moins sensibles et moins irritables.

On peut cependant remarquer que lorsque cette fille était soutenue par des aides ou avec des béquilles un peu hautes placées sous ses aisselles, elle pouvait marcher plus long-temps; mais enfin les douleurs survenaient dans la tumeur herniaire de l'épine, et l'accès épileptique avait lieu si la malade n'était promptement placée sur le lit ou sur quelqu'autre siége, les jambes pendantes ou reposant sur le sol ou le plancher, ce qui quelquefois ne pouvait avoir lieu ou même n'était pas suffisant. L'accès se prolongeait alors plus ou moins de temps, quelquefois avec salivation écumeuse, et toujours avec perte de la mémoire, pendant un quart d'heure ou une demi-heure après; enfin, si la malade en approchant de la mort a fini par être dans un état de stupidité dans l'intervalle des accès, c'est sans doute parce que l'eau contenue dans la tête et dans le canal vertébral aura produit une telle compression du cerveau, de la moelle épinière et des nerfs, ou même qu'elle en aura tellement ramolli, vicié la texture, que ces organes n'ont pu long-temps remplir les fonctions vitales auxquelles ils sont destinés.

Quant à l'eau qu'on a trouvée dans la tête et dans le canal vertébral, il faut considérer qu'elle était contenue d'abord dans le sac formé par la membrane arachnoïde dont la lame interne, comme nous l'avons dit tant de fois dans nos ouvrages et dans nos leçons anatomiques, est extérieurement adhérente à la face interne de la dure-mère, tandis que sa lame interne adhère à la face externe de la pie-mère, en recouvrant les circonvolutions du cerveau et du cervelet, dans les anfractuosités même qui les séparent. La même struc-

ture s'observe à l'égard de la membrane arachnoïde dans le canal vertébral où elle est également placée entre la dure-mère et la pie-mère, qui revêt immédiatement la substance médullaire, et s'insinue en elle ; d'où il résulte que les cavités de la membrane arachnoïde, celle du cerveau, et celle correspondant à la moelle épinière, sont évidemment continues, et que l'eau qu'elles laissent suinter de leur surface interne particulièrement, sous forme de sérosité, est commune, pouvant descendre dans le canal vertébral, ou remonter, par quelque compression, de ce conduit dans le crâne ou dans le canal vertébral.

Quant à l'eau qui était contenue dans les grands ventricules du cerveau, dans le troisième ventricule, dans l'aquéduc de Sylvius, dans le quatrième ventricule, enfin dans le conduit longitudinal de la moelle épinière dont j'ai rappelé autrefois l'existence, en rendant hommage, comme j'en ai conservé l'habitude, à *Charles Etienne* (1), *Sénac*, etc., qui en avaient fait mention, il faut considérer ce conduit *medullo-spinal* (à peine apparent dans l'état naturel) comme une continuation des cavités ou ventricules du cerveau : il était comme eux plein d'un liquide de même nature. Peut-être, dira-t-on, cela n'est pas étonnant puisque les cavités extérieures du cerveau et de la moelle épinière formée par l'arachnoïde sont continues ou qu'elles n'en forment qu'une moyennant des correspondances réciproques par les deux grands ventricules, reconnues par *Bichat*, mais dont cependant nous ne sommes pas encore assez convaincus pour admettre une communication telle, du moins, que cet anatomiste l'a exposée, surtout formant un canal

---

(1) *Charles Etienne* en décrivant la moelle épinière, dit qu'il y a un canal au milieu de la substance qui se propage du cerveau à la moelle épinière et qu'il se remplit quelquefois d'une liqueur jaunâtre : *cœterùm quod ad interiora ipsius medullæ spectat, cavitatem in internum ejus substantiæ manifestam reperire licet quæ ceu quidam ipsius ventriculus esse conspicitur, in quo aquosus quidam humor subflavus continetur, paulo tamen liquidior, quàm qui in anterioribus cerebri delitescit.* De Dissect. corp. humani, lib. III, p. 337.

de communication. Nous pourrions croire que les cavités cérébrales et celles de la moelle épinière ont leurs propres parois revêtues d'une membrane particulière, séreuse sans être continue à l'arachnoïde ; nous l'avons souvent comparée aux membranes séreuses de la chambre aqueuse de l'œil, du péricarde, des plèvres du péritoine, des articulations, etc., que nous avons toujours regardées comme des membranes destinées à la sécrétion et à l'excrétion des sérosités, d'abord naturellement en très-petite quantité, et par état de maladie en une beaucoup plus grande, pouvant être extrême par cause morbide et former une vraie hydropisie : la structure interne de ces membranes suppléant en quelque manière aux vaisseaux lymphatiques ne nous est pas assez bien connue. Voy. à ce sujet notre *Anat. med.*, t. IV, p. 17, etc.

Formules ou Médicamens composés contre l'Épilepsie.

Nota. Ces formules ne sont ici rapportées que comme une espèce de *vain simulacre* dont chaque médecin peut profiter lorsqu'il veut prescrire quelque remède à un épileptique. Je dis *vain simulacre*, car il est presque impossible qu'il puisse se conformer pleinement, pour sa prescription, à celle dont nous offrons une sorte de modèle, attendu qu'il doit toujours avoir égard, dans son ordonnance, à la nature de la maladie, selon sa véritable espèce et son intensité, ainsi qu'à la constitution, l'âge et quelquefois le sexe du malade, etc. Sans ces considérations, le remède que le médecin prescrit servilement, d'après la formule, n'opérera nullement l'heureux effet qu'il en attend et pourra même être très-nuisible. Nous nous flattons que la lecture de ce que nous avons dit *sur les diverses espèces d'épilepsie* pourra mieux conduire au choix de telle ou telle prescription, avec ou sans modification.

Tisanes, Infusions, Décoctions.—Prenez racines de chiendent et de valériane sauvage, une once de chaque ; feuilles de capillaire, une poignée ; racines de réglisse, demi-once ; aites bouillir dans suffisante quantité d'eau, pour réduire à quatre livres. On peut y ajouter quinze grains de nitre pu-

rifié. Cette tisane peut être mise en usage et bue à grands verres, par les épileptiques, seule ou édulcorée avec du sirop de limon ou de chèvre-feuille, selon les circonstances.

Nota. Il ne faut mettre la racine de valériane qu'à la fin de la décoction, réduite à quatre livres, et encore bouillante; on laisse infuser cette racine dans le liquide, pour ne perdre que le moins possible de son principe odorant et actif; le capillaire se mettra aussi à la fin.

On prépare, en Angleterre, une *bière céphalique* qui pourrait être anti-épileptique.

— P. des sommités de polium séchées à l'ombre, deux pincées, versez dessus douze onces d'eau bouillante, laissez infuser pendant un quart d'heure dans un vaisseau couvert. On fait usage de cette infusion le matin à jeun, à laquelle on ajoute un peu de sucre. (*Geoff.*, *Mat. méd.*, t. IX, p. 30.)

— P. fleurs de tilleul, de primevère, de caille-lait jaune, de muguet; feuilles d'oranger et de pivoine mâle, une pincée de chaque, pour deux ou trois tasses d'une infusion théiforme, qu'on édulcore avec un sirop approprié, tel que celui d'œillet, de pivoine mâle, de fleurs d'oranger, de stœchas, de chèvre-feuille, etc. On peut aussi y ajouter un demi-gros de cristal minéral ou quelques gouttes de teinture de valériane sauvage, de quinquina, de castoréum, ou même d'alkali volatil de corne de cerf, jusqu'à vingt et vingt-cinq gouttes.

— On a aussi recommandé l'infusion d'hyssope dans de l'eau, du vin ou de la bière (*Geoff.* VII, 90); la sauge infusée dans du vin (*Rolandus*, *Geoff.* IX, 334); la rosée du soleil (id. 271); le *Romarin* (*Boerhaave*, *Geoff.* IX, 262, 264).

— Caille-lait à fleur jaune, une poignée dans une livre d'eau, à prendre tous les matins à jeun. (*Geoff.* VI, 393.)

Bouillons. — P. écrevisses de rivière, n° 16, que vous ferez bouillir; puis racines de valériane sauvage, demi-once; d'angélique et de pivoine mâle, trois gros de chaque; feuilles de mélisse une demi poignée. Faites infuser dans suffisante quantité de bouillon d'écrevisse encore bouillant,

ajoutez sur la fin, feuilles d'oranger et de tilleul, une pincée, et vingt-quatre grains de tartre martial soluble pour un bouillon.

— P. la moitié d'un petit poulet; faites bouillir dans suffisante quantité d'eau; ajoutez, sur la fin de l'ébullition, racines de pivoine mâle, deux gros; de valériane sauvage, sèches, et d'aulnée, un gros de chaque; feuilles de mélisse et sommités de millepertuis, une pincée de chaque; cloportes écrasés, en vie, n° 100; une bonne pincée de fleurs de tilleul et autant de muguet, pour un bouillon.

Apozèmes avec les plantes, des bouillons ou autres du même genre, dont on fait une décoction ou une infusion sans addition d'aucune substance animale, et qu'on édulcore avec des sirops de stœchas, de chèvre-feuille, d'œillet, de karabé, ou autre sirop plus ou moins anodin : on les rend encore plus ou moins apéritifs, diurétiques, purgatifs, en ajoutant quelques racines, extraits ou sirops appropriés.

Eaux distillées. — 1°. *Les eaux distillées* de valériane, de tilleul, de caille-lait jaune, de pivoine mâle, de fleurs d'oranger, d'angélique, d'impératoire, de dictame blanc, de rue, de muguet, de mélisse des jardins, de menthe, de matricaire, depuis une once jusqu'à trois; de mélisse composée, de tilleul, *Eau camphrée* de Planche (1), de lavande, de mille feuilles, de Cologne, une demi-once à une once. On pourrait aussi prescrire, dans les cas d'épilepsie par cachexie séreuse, l'eau spiritueuse d'*Anhalt*, à la dose de deux ou trois gros (2).

2°. *Eau anti-épileptique de la Pharmacopée d'Amsterdam.* — On donne cette *eau* aux adultes depuis une

---

(1) Cette eau, qui doit être préparée peu avant son emploi, est composée de camphre purifié, ʒjv; éther sulfurique très-rectifié, ℥jß. — Voyez le procédé dans le Formulaire de *Cadet*, p. 44. La dose est d'une cuillerée pure ou avec un peu de sucre ou d'un sirop quelconque.

(2) On en trouve la composition dans le Formulaire de *Cadet*, p. 44.

cuillerée jusqu'à une once, dans un véhicule convenable.

Eau de Bonferme ou Essence céphalique.

Vins. — *Vin médical, d'après les médecins de Vienne, recommandé par Burserius.* — P. racines de dictame blanc, en poudre, une once; limaille de fer non rouillée, trois gros. Faites digérer, dans un litre d'un vin généreux, pendant vingt-quatre heures; coulez. On en donne une cuillerée toutes les heures. Il convient principalement dans les épilepsies compliquées de chlorose ou de suppression des règles, ainsi que lorsque des spasmes ont lieu après de grandes pertes de semence, ou après d'autres évacuations qui ont réduit le malade à une extrême faiblesse.

Vin stomachique d'*Hoffmann*, ou anti-spasmodique, à la dose de demi-once à une once. (*Virey*, *Traité de Pharm.*, t. 1, 422, édit. 3[e].)

— *Conserve* de fleurs d'oranger, de roses blanches et rouges, de tanaisie, à la dose de demi-once à une once (*Geoff.*, t. x, 152); de fleurs et de sommités de serpolet (*G.* x, 34); de tilleul, d'une demi-once à une once (*G.* x, 198), de bétoine.

Électuaire de baies de laurier.

Electuaire de Bisset. — P. fleurs de soufre, demi-once; racines de pivoine officinale et de valériane sauvage en poudre, trois gros de chaque; cinnabre d'antimoine, deux drachmes; musc et castor, un scrupule de chaque; sirop simple, quantité suffisante pour former un électuaire. *Burserius, de Epileps.*, cap. VIII, pag. 58, d'après le *Giornal med.*, t. 3, p. 66.

Électuaire des médecins de Vienne. — P. racines de dictame blanc, demi-once; conserve de menthe, deux onces; sirop de menthe, quantité suffisante pour un électuaire dont le malade prendra trois fois par jour une petite cuillerée toutes les trois heures. *Burserius*, d'après les médecins de Vienne.

Electuaire de Fuller. — P. quinquina en poudre, six

gros ; racines de serpentaire de Virginie, deux gros ; sirop de fleurs de pivoine suffisante quantité pour un *électuaire*, à prendre un gros le matin et autant le soir, pendant trois à quatre mois consécutifs, et ensuite seulement trois jours avant la *nouvelle* et la *pleine lune*.

Electuaire anti-épileptique de *R. Mead* (voy. *monit. et præcept. med. Epileps.*).—P. écorce du Pérou, en poudre, une once ; racines de valériane sauvage en poudre, deux gros ; sirop d'écorce d'orange, quantité suffisante pour incorporer et former un *électuaire*, dont il faudrait prescrire un gros tous les matins et soir pendant trois mois, et ensuite répéter le remède trois à quatre jours avant la *pleine lune*. Tel est le conseil de ce très-grand praticien d'Angleterre. On trouve, dans le formulaire de *Cadet-Gassicourt*, un *autre électuaire*, par *Mead*, que je crois plus moderne ; on y trouve une certaine quantité d'étain, le voici : —P. quinquina en poudre, une once ; étain en poudre, racines de valériane, ãã, quatre gros ; sirop de sucre ou de miel, suffisante quantité.— On a donné cet électuaire à la dose d'un gros, soir et matin, pendant trois mois, en interrompant l'usage de ce remède tous les neuf ou dix jours, pendant vingt-quatre heures (*formul. magis.* de *Cadet*, p. 61, 1re édit.).—Nous n'avons pas fait usage de ce remède, et nous ne l'avons même pas trouvé dans l'ouvrage de *Mead* ; mais on y trouve seulement la recette du précédent.

Confection de rue de la Pharmacopée de Londres, à la dose de demi-gros, répétée quelquefois.

Extraits. — Celui de valériane sauvage, de pivoine, de galega, de quinquina ; depuis deux gros jusqu'à demi-once, en plusieurs doses ; de genièvre ; la thériaque, un gros à deux gros, deux ou trois fois par jour ; de jusquiame, un grain à quatre, ou six ; de cerfeuil musqué, dans l'épilepsie des enfans surtout (*Geoff.*, VIII ; 100).

Mixtures. — P. esprit de sel d'ammoniac, deux gros ; teinture de castor et de succin, ãã demi-once ; mêlez. On

en donne de vingt à quarante gouttes dans du vin ou dans de l'eau de fleurs d'oranger. On fait prendre une cuillerée de cette *mixture*, trois ou quatre fois par jour, lorsqu'il paraît quelque signe avant-coureur de l'épilepsie. (*Lieutaud*, traduct. franç. de la *Mat. med.*, t. 1, p. 639.) Mixture anti-épileptique (*Virey*, ibid. 1, 206, édit. 3e.).

Wanters a conseillé comme anti-spasmodique une *mixture* faite avec trois gros d'*assa-fœtida* dans six onces d'eau, et une once de sirop de violettes; une cuillerée ou deux toutes les demi-heures. Cette *mixture* diffère de celle de *Langius*, rapportée et célébrée par *Burserius* (ibid. p. 75): un gros d'assa-fœtida dissous dans une once d'esprit-de-vin dont le malade prendrait trente gouttes, avec du castor, dans de l'eau d'*hirundinaria* (1), à l'approche de l'accès et toujours après avoir désempli les vaisseaux par la saignée. Nous ne pouvons avoir une grande confiance en un pareil remède.

— P. esprit de sel ammoniac, deux gros; teinture de castor et de succin, demi-once de chaque; mêlez. On en donne de vingt à quarante gouttes dans du vin ou dans de l'eau de fleurs d'oranger. On fait prendre une cuillerée de cette *mixture*, trois ou quatre fois par jour, lorsqu'il paraît quelque signe avant-coureur de l'épilepsie (*Lieutaud*, *Mat. med.*, t. 1, p. 639).

Eau de cerises noires et de fleurs de tilleul, ãã, une demi-once; poudre de lycopodium, gr. xviij, de Guttète, gr. xij. Mêlez, pour une potion à prendre par cuillerées, d'heure en heure, dans l'épilepsie des enfans. (*Geoff.* VIII, p. 91.)

Eau de fleurs de tilleul et de mélisse simple, ãã trois onces; racine de pivoine pulvérisée, trois gros; sirop de fleurs de muguet quatre gros; mêlez pour une potion à donner avant l'accès (*Geoff.*).

Liqueur de corne de cerf de *Michel*, contre les convulsions des enfans: on la donne depuis deux jusqu'à vingt

(1) L'*hirundinaria* est la racine d'une plante appelée dompte-venin, *asclepias vince-toxicum*. Remède dit autrefois alexipharmaque.

gouttes. On fait aussi un *liniment* contre la goutte, le rhumatisme, la paralysie, le catarrhe.

P. esprit sel volatil de corne de cerf, parties égales; sel volatil de succin, autant que l'esprit en peut dissoudre (*Geoff. Mat. méd.*).

Essence de dictame. — P. racines de dictame blanc récentes et coupées par parcelles, deux onces; esprit-de-vin très-pur, quatorze onces, à prendre depuis vingt jusqu'à cinquante gouttes (*Burserius,* d'après les médecins de Vienne).

Juleps. — Eau de fleurs de tilleul, de caille-lait jaune, deux onces de chaque; sel volatil de succin, dix grains; laudanum liquide, huit gouttes, pour prendre par cuillerées à bouche. (*Lieutaud.*)

Autre. — P. eau de fleurs de tilleul, quatre onces; de sirop de stœchas et de pavot blanc, demi-once de chaque; esprit de sel ammoniac. (Ibid.)

Autre. — P. eau de matricaire, trois onces; de fleurs d'oranger, une once; poudre de *Guttète* et succin préparé, dix grains de chaque; esprit volatil de corne de cerf, six gouttes, pour une prise (*Lieutaud*).

Julep anti-spasmodique (*Virey,* ibid. 1, 206, édit. 3e.).

Sirops. — Sirop de chèvre-feuille, de *Stœchas*, de mercuriale, de bétoine, d'éther, de pivoine mâle, de karabé, diacode, *anti-scorbutique dépuratif*, de mercure gommeux (*Cadet-Gass., form.*, p. 288); vermifuge purgatif (ibid. p. 290), chalybé de Willis (ibid. 292).

Sirop de dictame, de lavande, de marrube, de muguet, d'œillets rouges.

Huiles. — L'huile d'olive, de palma-christi, de lavande, de succin et de jayet, de térébenthine (*Journal général de Méd., Chir. et Pharm.,* t. LIV, 207).

Huile animale de Dippel, très-utile contre l'épilepsie, non-seulement en topique, comme *liniment*, mais encore conseillée à l'intérieur par plusieurs médecins, à la dose de six gouttes à un demi-gros. L'*huile* d'amandes donnée en lavement a été célébrée par *Morgagni* (epist. IX., art. 6).

Huile empyreumatique du Buis. — On a en recommandé l'usage (*Geoff.*, V, 406). — Celle de *coudrier*, à la dose de deux jusqu'à dix gouttes, avec de la mie de pain ou dans quelque confiture convenable. (*Rulandus*, *Geoff.*, VI, 141.) *Huile volatile* de valériane, de dictame blanc, d'inula campana.

Linimens. — 1°. *Liniment* sur la colonne vertébrale, sur le bas-ventre avec l'*huile simple d'amandes*, ou dans laquelle on fait entrer un peu d'opium.

2°. Huile bouillie avec des vers de terre et mêlée avec l'huile de succin pour un liniment.

3°. P. galbanum, quantité suffisante; dissolvez dans quantité suffisante d'huile de succin et d'aspic, pour un liniment (*Geoff.*).

Épicarpe anti-épileptique (*Virey*, *Traité de Pharm.*, 3e édit., t. 1, p. 251). Appliqué aussi sur le front.

Sels volatils. — Sel ou esprit volatil de corne de cerf, de succin; le sel sédatif; les fleurs de benjoin; le sel de saturne; le cinnabre d'antimoine.

Esprit de sel ammoniac composé de parties égales de sel ammoniac dans quantité suffisante d'eau ordinaire (voyez *Pharmac. Amstel*). On le fait flairer aux malades atteints d'épilepsie.

Alcool d'assa-fœtida, de castoréum; gouttes céphaliques d'Angleterre, ou alcoolat de lavande ammoniacal.

Teintures, *Élixirs.*— *Teinture* de quinquina éthérée, de valériane sauvage, de succin, d'assa-fœtida, de safran orien-

tal ; l'*élixir* de propriété de castoréum ; élixir de *Fuller* ; élixir fétide de la pharmacopée de *Fulde* (*Virey*, t. 1, p. 459, 5ᵉ édit.).

Teinture anti-épileptique de *Pierre* (*de puer. Epileptic.*, p. 47), célébrée par *Haunel* : en voici la composition. P. grains de kermès, camphre, une once de chaque ; esprit-de-vin, vingt onces (voy. *Tissot*, *Épil.*, p. 339).

On fait avec la noix vomique, au moyen de l'esprit-de-vin, une *teinture* que l'on donne heureusement depuis un scrupule jusqu'à demi-gros, ou un gros.

Teinture de Locher. — P. camphre, demi-gros ; sucre, demi-once ; mucilage de gomme arabique, même dose, dissoute dans du vinaigre chaud ; eau de fleurs de sureau, six onces ; sirop de coquelicot, une once (*Tissot*, p. 340).

Teinture de Cassummuniar à la dose de vingt ou trente gouttes, dans du thé ou dans du vin (*Geoff.*, II, 48).

Teinture de mélisse. — P. feuilles récentes de mélisse, quatre onces ; zestes d'écorces récentes de citron, deux onces ; noix muscade et coriandre, une once de chaque ; clous de gérofle, canelle, racines d'angélique de Bohême, demi-once de chaque. Pilez tout ce qui doit se piler et faites macérer pendant trois jours dans deux livres d'esprit-de-vin rectifié et une livre d'eau de mélisse simple ; distillez ensuite le tout au bain-marie jusqu'à siccité (*Rondelet*, *Geoff.*).

Teinture vitriolique de *Myusicht*, recommandée par *Mead* dans ses *Monit. et Precep. med.*, p. 17. Voy. aussi le *Codex medicament.*, p. 127, où l'on trouvera la composition de ce remède.

Gouttes nervines de *Bestucheff*, on en prescrit 20 à 40 gouttes (*Virey*, t. 1, p. 295).

Teinture anti-spasmodique de Keup, ou teinture éthérée de valériane, avec ou sans addition d'esprit volatil ammoniacal.

Teinture éthérée de muriate de fer de *Klaproth* ou de *Bestucheff* (*Virey*, 1, 472) ; teinture de valériane ammoniacée (*Virey*, 1, 457).

Poudres. — 1°. La poudre anti-spasmodique de *Guttete*, jusqu'à un gros ;—celle de madame *Carignan*, depuis quinze grains jusqu'à trente ; — celle du gui de chêne, à la dose d'un gros, dans de l'eau de cerises noires (célébrée par *Boyle* et ensuite par *Van-Swiéten*) ; — poudre tempérante de *Stahl*, depuis dix grains jusqu'à demi-gros ; — celle de zinc, trois à quatre grains (en pilules) ; — musc, depuis un grain jusqu'à seize (en pilules dans de l'extrait de gui de chêne (*Cadet*, *formul.*) ; — camphre, quatre, huit, jusqu'à vingt grains ; — opium gommeux, depuis demi-grain jusqu'à quatre ; — castoréum, de trois à seize grains ; celui de *Tunquin*, jusqu'à douze grains ; — *Pison* propose la poudre de *Méchoacan*, depuis demi-once jusqu'à une once, pour une dose. *Hoffmann* la donne aux enfans, depuis demi-gros jusqu'à un gros, et aux adultes, jusqu'à deux gros (*Geoff.*, II, 178).

2°. Poudre de racines du dictame blanc ou fraxinelle, très-célébrée, au rapport de *Burserius* ; elle se donne trois fois par jour, depuis cinq grains jusqu'à dix.

3°. *Hellébore noir.* — On le donne rarement en substance, et seulement depuis quinze grains jusqu'à deux scrupules en décoction ; mais on en prescrit très-souvent l'extrait fait dans l'eau de pluie, depuis douze grains jusqu'à un scrupule ou demi-gros (*Geoff.*, II, 127).

4°. P. racines d'ellébore blanc, coupées menues, une livre ; vinaigre distillé, trois livres ; faites macérer pendant huit jours sur les cendres chaudes, versez la teinture par inclinaison, et passez-la au travers d'un papier gris, ensuite distillez lentement jusqu'à consistance de miel. Alors p. poudre de l'électuaire de diarrhodon et aloès hépatique, ãã une once ; œillet, deux gros ; cannelle, un gros ; musc et ambre gris, ãã huit grains ; mêlez. Faites une poudre dont on tirera la teinture par le moyen du vinaigre distillé, tiré de l'ellébore ; coulez la teinture et mettez-la avec l'extrait d'ellébore, mêlez-les exactement et tirez le vinaigre par une douce distillation jusqu'à ce que le reste ait une consistance requise pour faire des pilules, qu'on recommande jusqu'à

la dose d'un demi-scrupule (*P.-J. Fabr.*, *Geoff.*, II, 133). Il faut observer que ces remèdes sont dangereux par leur âcreté.

5°. *Jean Bauhin* donnait la poudre de vipérine à la dose d'un demi-gros, dans un verre de vin ou de bière (*Geoff.*, X, 333); les semences de saponnaire en poudre, un gros pris à chaque nouvelle lune diminue la violence et le nombre des accès (*Borel.*, obs. 118, art. 1; *Geoff.*, IV, 374).

6°. *Diambræ mesuei* (voy. *Pharmac. Amstelodam.*): cette poudre *guérit* ceux qui sont atteints d'épilepsie.

7°. Le tabac *en poudre* a été recommandé par *Garden*.

8°. *Poudre composée*. P. poudre de *Guttète*, quinze grains; safran de mars apéritif, huit grains, pour donner dans une cuillerée d'eau de fleurs d'oranger.

9°. *Autre poudre composée*. P. poudre de *Guttète*, douze grains; de succin préparé, huit grains; de safran, quatre grains; de castoréum, six grains (*Lieutaud*).

10°. P. gui de chêne et racines de valériane sauvage, une once de chaque; fleurs de tilleul et de muguet, ãã demi-once; sel sédatif et sel ammoniac, ãã trois gros; mêlez. La dose sera depuis un demi-gros jusqu'à un gros (*Lieutaud*).

11°. *Burserius* dit que *Dover* a prescrit utilement, à plusieurs épileptiques, une poudre composée de cinnabre d'antimoine et de mercure doux, et il assure avoir lui-même guéri un épileptique qui avait été mordu par un chien enragé.

Poudre capitale de Saint-Ange. Son emploi demande beaucoup de prudence, et seulement dans les cas convenables.

12°. Nous ne parlerons pas de la poudre du *Marquis*, étant insignifiante et absurde.

La plupart de ces poudres sont aujourd'hui appréciées ce qu'elles valent, et l'ouvrage de *Tissot* n'y a pas peu concouru.

Pilules. — *Pilules bénites de Fuller*, ou d'aloès et de substances fétides ; — de cygnoglosse, d'un grain à six. — *Anti-épileptiques* anglaises, faites avec nitrate d'argent, un grain dans un gros de mie de pain ; malaxez très-exactement et divisez en vingt pilules d'un vingtième de grain chacune. On n'en donne qu'une à la fois (*Cadet Gass.*, 194). — *Pil. anti-spasmodiques* de *Piderit* : p. assa-fœtida, castoréum, un gros de chaque ; acide succinique concret, demi-gros ; huile animale de *Dippel*, vingt gouttes ; teinture de myrrhe, quantité suffisante pour former des pilules de cinq grains. On en prend deux jusqu'à cinq. On y ajoute quelquefois, suivant la prescription du médecin, une certaine quantité d'opium : — *Pilules* du Dr. *Mérat* (*Cadet*, p. 171), deux à trois par jour ; — du Dr. *Quarin* (p. 195) ; — *cuivreuses* du Dr. *Swédiaur* (p. 198) ; — de digitale (p. 180). — P. *extrait* de valériane sauvage, de quinquina, un gros de chaque ; de digitale, demi-gros ; d'opium gommeux, demi-gros ; myrrhe choisie, un gros ; sirop de gomme arabique, quantité suffisante pour incorporer et former des pilules de quatre grains chacune, qu'il faut argenter. Ces pilules ont été prescrites avec succès à un homme épileptique dont les accès étaient survenus après un amaigrissement considérable.

Pilules fétides majeures de *Mesué*.

Pilules du docteur Méglin. — Elles sont composées d'extrait de jusquiame et de racine de valériane sauvage, oxide de zinc, deux gros de chaque ; mêlez et faites des pilules de trois grains. La dose est depuis une, progressivement, jusqu'à six.

Opiat. — P. conserve de cynorrhodon et castoréum, un gros et demi de chaque ; assa-fœtida, sel d'absinthe, un gros de chaque ; myrrhe choisie et succin préparé, demi-gros de chaque ; laudanum liquide, un scrupule ; sirop de capillaire suffisante quantité pour un opiat, qu'on divisera en six ou huit doses.

— P. quinquina en poudre, six gros ; racines de serpen-

taire de Virginie, deux gros, pour un opiat, avec du sirop de mercuriale, dont on donne jusqu'à un gros.

— P. safran de mars, une once et demie; racines de pivoine mâle bien pulvérisée, une once; quinquina, six gros; cinnabre factice, six gros; éthiops minéral par déflagration, deux gros; castoréum, un gros; extrait de rhubarbe, un gros; mêlez pour un opiat avec le sirop de stœchas: la dose est d'un gros pour chaque prise.

— P. mercure, une once; éteignez dans six gros de térébenthine; ensuite ajoutez agaric et extrait de rhubarbe, deux gros de chaque; aloës succotrin, trois gros; mêlez et formez des pilules, célébrées par *Trocherius*, dont la recette est rapportée par *Burserius*, ibid., p. 74, d'après *Dall Aruci*, *Sagg. di med. prat., part.* 2, p. 92.

Opiat céphalique. — P. de la poudre de semences de cumin, quatre onces; du suc de pariétaire dépuré et cuit en consistance d'extrait, deux onces; poudre de feuilles et fleurs sèches de marjolaine, une once et demie. Incorporez le tout avec une suffisante quantité de miel de Narbonne ou du meilleur qu'on pourra trouver, pour former un opiat, dont la dose est d'un scrupule à un demi-gros pour les enfans, et d'un gros pour les adultes. On boit par dessus un verre de quelque liqueur convenable. On ajoute, contre l'épilepsie, la poudre de racine de pivoine mâle. (*Gardel*, *Geoff.*)

Nous nous abstenons de rapporter d'autres exemples d'opiats anti-épileptiques, étant à-peu-près semblables les uns aux autres; et quel malheur pour les épileptiques s'ils sont réduits à n'attendre leur guérison que de ces remèdes, surtout s'ils sont prescrits par des médecins qui ignorent la science qui leur fait connaître les médications pour le choix de tel ou tel autre remède, s'il en est un d'utile.

Bols. — Poudre de *Guttète* et antimoine diaphorétique, de chaque, dix grains; sirop de *stæchas*, suffisante quantité pour un *bol*.

P. serpentaire de Virginie, quinze grains; de castoréum,

quatre grains ; sirop d'armoise, quantité suffisante pour un *bol*.

P. trochisques d'*Alhandal*, douze grains ; pulpe de casse récemment tirée et mondée, une once ; mêlez, faites un bol à prendre dans du pain à chanter.

Les *Trochisques* de karabé et le *Mellite* d'ellébore noir ont été aussi recommandés dans l'épilepsie.

FIN.

TABLE ALPHABÉTIQUE

DES PRINCIPALES MATIÈRES CONTENUES DANS CET OUVRAGE.

A.

B.

C.

D.

E.

F.

M.

N.

O.

P.

Q.

R.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

P. S. Je ne finirai pas ce long et pénible ouvrage sans dire que l'on doit beaucoup, pour son impression, à la surveillance assidue et éclairée de M. Martin, D. M. P., Médecin du Roi par quartier, et que, de plus, plusieurs malades dont j'ai parlé lui doivent de la reconnaissance pour les bons soins qu'il leur a donnés.